



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**

**Universidad del Perú. Decana de América**

Dirección General de Estudios de Posgrado

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

Programa de Segunda Especialización en Enfermería

**Percepción del paciente sometido a cirugía  
ambulatoria acerca del cuidado que brinda la  
enfermera en el servicio de cirugía de día Hospital  
Nacional Arzobispo Loayza 2016**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro  
Quirúrgico

**AUTOR**

Cecilia Isabel Dorliza MONTOYA RODRÍGUEZ

**ASESOR**

Maritza PLACENCIA MEDINA

Lima, Perú

2017



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

## Referencia bibliográfica

---

Montoya C. Percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera en el servicio de cirugía de día Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2016 [Trabajo de investigación de segunda especialidad]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2017.

---

1013



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS  
Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA  
FACULTAD DE MEDICINA  
UNIDAD DE POSTGRADO



PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN ENFERMERÍA

### INFORME DE CALIFICACIÓN

6-63  
27(R)

LICENCIADA (O) : MONTOYA RODRÍGUEZ CECILIA ISABEL DORLIZA

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN: "PERCEPCIÓN DEL PACIENTE  
SOMETIDO A CIRUGÍA AMBULATORIA ACERCA DEL CUIDADO QUE BRINDA LA  
ENFERMERA EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL DIA HOSPITAL NACIONAL  
ARZOBISPO LOAYZA 2016"

ESPECIALIDAD : ENFERMERIA EN CENTRO QUIRÚRGICO

Lima, 12 de junio de 2017

Señor Doctor

JUAN MATZUMURA KASANO

Vice Decano de Investigación y Post Grado

Facultad de Medicina Humana -UNMSM

El Comité de la especialidad de ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO ha  
examinado el Trabajo de Investigación de la referencia, el cual ha sido  
calificado con nota de:

16 (DIECISEIS)

LIC. EVA BÉRRIOS PACHECO



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS  
Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA  
FACULTAD DE MEDICINA  
Unidad de Post Grado

LIC. CARMEN ROSA DEL CARMEN RAMOS  
Programa de Segunda Especialización en Enfermería  
Coordinadora

Mary

**PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOMETIDO A CIRUGÍA AMBULATORIA  
ACERCA DEL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL  
SERVICIO DE CIRUGÍA DE DIA HOSPITAL NACIONAL  
ARZOBISPO LOAYZA  
2016**

**A DIOS**

Porque bajo su bendición  
me permitió presentar ante  
ustedes este trabajo de  
investigación.

**A MI MADRE**

Por haberme dado la vida  
que es el tesoro máspreciado  
del mundo.

**A MI PADRE**

Por su apoyo en lo moral  
y económico en mis años  
de estudio para poder  
llegar a ser un profesional  
en mi país.

**AL PERSONAL  
DE ENFERMERIA Y  
PACIENTES**

Del servicio de cirugía de  
día del HNAL por su  
incondicional apoyo en la  
realización del presente  
estudio.

## INDICE

	<b>Pág.</b>
INDICE DE GRAFICOS.....	6
RESUMEN.....	7
PRESENTACIÓN.....	11
CAPITULO I INTRODUCCION.....	12
1.1. Situación problemática.....	13
1.2. Formulación del problema.....	16
1.3. Justificación .....	16
1.4. Objetivos .....	17
1.4.1.Objetivo general .....	17
1.4.2.Objetivos específicos .....	17
1.5. Propósito.....	18
CAPITULO II MARCO TEÓRICO .....	19
2.1. Antecedentes .....	19
2.2. Base teórica .....	24
2.3. Definición operacional de términos .....	32
CAPITULO III METODOLOGÍA.....	34
3.1. Tipo y diseño de la investigación .....	34
3.2. Lugar de estudio .....	34
3.3. Población de estudio.....	34
3.4. Unidad de análisis.....	35

3.5. Muestra y muestreo .....	35
3.6. Criterios de selección.....	35
3.6.1.Criterios de inclusión.....	35
3.6.2.Criterios de exclusión.....	35
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	35
3.8. Procedimiento de análisis e interpretación de la información .....	36
3.9. Consideraciones éticas.....	36
CAPITULO IV RESULTADOS Y DISCUSION.....	37
4.1. Resultados .....	37
4.2. Discusión .....	47
CAPITULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. Conclusiones .....	53
5.2. Limitaciones .....	53
5.3 Recomendaciones.....	54
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....	55
BIBLIOGRAFIA.....	58
ANEXOS .....	61



## INDICE DE GRÁFICOS

<b>GRAFICO N°</b>	<b>Pág.</b>
1. Percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera en el servicio de cirugía de día del Hospital Nacional Arzobispo Loayza Lima - Perú 2016.	38
2. Percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera según dimensión Humana en el servicio de cirugía de día del Hospital Nacional Arzobispo Loayza Lima - Perú 2016.	40
3. Percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera según dimensión oportuna en el servicio de cirugía de día del Hospital Nacional Arzobispo Loayza Lima - Perú 2016.	42
4. Percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera según dimensión continua en el servicio de cirugía de día del Hospital Nacional Arzobispo Loayza Lima - Perú 2016.	44
5. Percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera según dimensión segura en el servicio de cirugía de día del Hospital Nacional Arzobispo Loayza Lima - Perú 2016.	46

## RESUMEN

**AUTOR** : MONTOYA RODRÍGUEZ CECILIA ISABEL DORLIZA

**ASESOR** : DOCTORA PLACENCIA MEDINA MARITZA

El objetivo fue determinar la percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera en el servicio de cirugía de día del HNAL-Lima 2016, e identificar la percepción del paciente en las dimensiones humana, oportuna, continua y segura. Material y método: El estudio es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 151 pacientes de ambos sexos mayores de 18 años atendidos en el servicio de cirugía de día. La técnica fue la encuesta y el instrumento fue una escala de tipo lickert modificada, el cual fue aplicado previo consentimiento informado. Resultados. Del 100% (59), 61% (36) es medianamente favorable, 22% (13) favorable y 17% (10) desfavorable. En la dimensión humana del 100% (59), 49% (29) están medianamente favorable, 25% (15) favorable y 25% (15) desfavorable; en la dimensión oportuna del 100% (59), 66%(39) medianamente favorable, 24% (14) desfavorable y 10% (6) favorable; en la dimensión continua 100%(59), 54% (32) están medianamente favorables, 25% (15) favorable y 20% (12) desfavorable; y en la dimensión segura del 100% (59), 69% (41) están medianamente favorable, 19% (11) desfavorable y 12% (7) favorable. Conclusiones. La percepción del paciente acerca del cuidado enfermero en su mayoría es medianamente favorable a favorable ya que la enfermera lo saludo y lo llamo por su nombre, le dedico tiempo a sus familiares sobre la intervención, la enfermera le explicaba cada procedimiento que le realizaba de manera sencilla y comprensible; le inspira confianza y seguridad, cuando le llamaba a la enfermera acudió al llamado, la enfermera se preocupa en brindarle un ambiente libre de

riesgos; un mínimo porcentaje desfavorable ya que la enfermera no le dijo su nombre claramente al presentarse, fue brusca y apresurada para terminar su trabajo, la enfermera no le pregunto si usted conocía la cirugía a realizar.

**PALABRAS CLAVE:** Percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria, cuidado de enfermería, cirugía ambulatoria.

## **SUMMARY**

**AUTHOR:** CECILIA ISABEL MONTOYA RODRIGUEZ

**ADVISORY:** MARITZA PLACENCIA MEDINA

The objective was to determine the perception of the patient undergoing outpatient surgery about the care provided by the nurse in the day surgery service of the HNAL-Lima 2016, and to identify the patient's perception in the human, timely, continuous and safe dimensions. Material and method: The study is of quantitative type, application level, cross-sectional descriptive method. The population consisted of 151 patients of both sexes over 18 years of age treated in the day surgery service. The technique was the survey and the instrument was a modified likert scale, which was applied with prior informed consent. Results. The 100% (59), 61% (36) is moderately favorable, 22% (13) favorable and 17% (10) unfavorable. In the human dimension of 100% (59), 49% (29) are moderately favorable, 25% (15) favorable and 25% (15) unfavorable; In the timely dimension of 100% (59), 66% (39) moderately favorable, 24% (14) unfavorable and 10% (6) favorable; In the continuous dimension 100% (59), 54% (32) are moderately favorable, 25% (15) favorable and 20% (12) unfavorable; And in the safe dimension of 100% (59), 69% (41) are moderately favorable, 19% (11) unfavorable and 12% (7) favorable. Conclusions. The patient's perception of nursing care is mostly favorable to the patient, since the nurse greets him and calls him by name, gives time to his relatives about the intervention, the nurse explained each procedure that he performed Simple and understandable; The nurse is clear when she expresses herself, she inspires confidence and security, when she called the nurse she went to the call, the nurse worries about providing a risk-free environment, a minimum

unfavorable percentage since the nurse did not tell her name clearly when she appeared, was abrupt and rushed to finish her work, the nurse did not ask if you knew the surgery to perform.

**KEY WORDS:** Perception of the patient undergoing ambulatory surgery, nursing care, outpatient surgery.

## **PRESENTACIÓN**

La Organización Mundial de la Salud define al cuidado como la atención y vigilancia del estado de salud de un enfermo, en el que se deberá tener en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio de salud para lograr un resultado con el mínimo riesgo de efectos y la máxima satisfacción del paciente (1).

En enfermería lo primordial es valorar las necesidades de los pacientes con el fin de satisfacerlas con las intervenciones y actividades de enfermería. Siendo prioritaria la participación del usuario en la evaluación y mejoramiento de la calidad.

Asimismo la percepción del usuario puede ser definida como un proceso simple, el cual puede depender de las características específicas tales como la cultura, expectativas, factores personales, así como de experiencias previas y de la propia enfermedad, por lo que es necesario que este sea medido a través de la percepción del cuidado en cuanto a lo humano, oportuno, continuo y seguro con el trabajador en salud (2).

Según lo anterior podemos decir que la percepción del paciente sobre el cuidado de enfermería es un producto de la atención y un elemento fundamental como indicador válido de la calidad de los cuidados que se prestan y la percepción, es el eje central de una interacción activa y efectiva entre las enfermeras y el paciente (2).

Por lo que el cuidado que brinda el enfermero debe ser personalizada, humanizada, continua y eficiente de acuerdo a estándares de una práctica profesional competente y responsable, con el propósito de lograr una percepción positiva en el paciente (3).

El presente estudio titulado “Percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera en el servicio de cirugía de día Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2016” tiene como objetivo determinar la percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Cirugía de Día del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2016 con el propósito de que los hallazgos del estudio permitirán brindar información valida y confiable a la institución que le ayudara a mejorar la percepción que tienen los usuarios de la calidad del cuidado de enfermería, a través de la toma de acciones enfocadas a aquellos aspectos débiles encontrados y a superar los estándares de prestación del cuidado.

El estudio consta de capitulo I. Introducción, donde se expone el Planteamiento, Delimitación y Origen Del Problema, Formulación Del Problema, Justificación, Objetivos, Propósito, Antecedentes Del Estudio, Base Teórica y Definición Operacional de Términos; Capitulo II. Material y Método, que Incluye Nivel, Tipo y Método, Área de Estudio, Población y Muestra, Técnica e Instrumento, Procedimiento de Recolección de Datos, Procedimiento de Procesamiento, Presentación, Análisis e Interpretación de Datos y Consideraciones Éticas; Capitulo III. Resultados y Discusión; Capitulo IV. Conclusiones, Recomendaciones y Limitaciones. Finalmente se presenta las Referencias Bibliográficas, Bibliografía y Anexos.

## **CAPITULO I**

### **INTRODUCCION**

#### **1.1. PLANTEAMIENTO, DELIMITACION Y ORIGEN DEL PROBLEMA**

En los últimos años, el sistema de salud del Perú, se ha caracterizado por una alta demanda, personal insuficiente para la cantidad de usuarios, entre otras dificultades. Lo anterior ha contribuido a que las relaciones entre el personal de enfermería-usuario-familia sean cada vez más esporádicas, superficiales y poco tiempo para brindar una atención integral.

El lenguaje verbal y no verbal entre enfermero(a) y el paciente, es muy importante en todo momento pero fundamental durante el primer contacto debido a que la primera impresión del usuario determina el estado de confianza de la relación enfermera-usuario. Mediante la voz y las expresiones se puede transmitir cordialidad o frialdad. Una sonrisa invita a la calma y a la confianza del usuario, al igual que el primer encuentro que se tiene con él, esto puede contribuir a que se logre una comunicación afectiva entre usuario y personal de enfermería, ya que es base de la humanización que permite comprender al usuario en todas sus dimensiones, biológica, psicológica, social, cultural y espiritual, es decir, comprenderlo como un "ser integral, único e irrepetible que involucrado en un contexto particular piensa, siente y actúa de acuerdo con un conjunto propio de valores, creencias, prácticas, características y experiencias adquiridas a lo largo de la vida que lo hacen mucho más de lo que a simple vista es observable", que amerita una visión y cuidado por un profesional competente para ello (4).



La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la salud como el completo estado de bienestar físico, mental y social; y no solamente como la ausencia de enfermedad. Cuando el ser humano se ve afectado en unas de estas esferas recurre en busca de ayuda profesional del área de la salud y dependiendo de la gravedad de la patología se necesita de una atención hospitalaria pertinente, la cual requiere de la participación de un equipo interdisciplinario conformado por médicos, auxiliares de enfermería, enfermeros y administrativos, donde cada uno aporta sus conocimientos para llegar a un objetivo común (1).

En los últimos años el tema de la calidad ha adquirido considerable importancia en las instituciones de salud tanto a nivel nacional como internacional debido a la competitividad y la globalización. En el Perú, uno de los principios rectores de la política sectorial es la calidad de la atención en salud como un derecho ciudadano en donde el eje central de la atención es la satisfacción de los usuarios. La percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado de enfermería es fundamental, refleja la satisfacción que es uno de los indicadores importantes del proceso de atención en salud (5).

Ante los procesos quirúrgicos surgen necesidades físicas y emocionales evidenciadas como síntomas desagradables, los cuales su intensidad, depende de la complejidad del acto quirúrgico, duración del mismo, pericia del cirujano, existencia o no de iatrogenias, idiosincrasia del paciente, capacidad de afrontamiento de cada persona; lo anterior influye en la recuperación.

En enfermería el cuidado en cirugías debe orientarse al manejo de los síntomas desagradables en la fase pre, intra y postoperatoria, como son el dolor, la inflamación, la angustia, el stress y el miedo, experimentados por

los usuarios como los más comunes. Dentro de las alternativas terapéuticas para establecer la salud en el paciente es ser atendido en cirugía de día o cirugía ambulatoria el cual se practica cada vez más en muchos países, América del Norte es quien lleva el liderazgo respecto a la cantidad de procedimientos realizados (6).

En el Perú, el primer hospital en formar cirugía ambulatoria fue el Hospital Edgardo Rebagliati en el año 1999, y en MINSA, el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, nace un 25 de mayo del 2005, contando con cuatro salas de operaciones y un promedio de 8 cirugías al día de lunes a sábado (7).

Es por eso que durante mis labores como enfermera en el servicio de cirugía de día del HNAL se observa la forma no individualizada y continua de brindar el cuidado, la escasa orientación a los pacientes con relación a sus necesidades de salud, la carencia de información al paciente sobre los procedimientos a realizar, la falta de atención al llamado, y más aún, cuando el paciente no llega a conocer el servicio en el que se encuentra hospitalizado y reconocer al personal de enfermería que lo atiende porque ni siquiera se presentan. Se ha llegado a escuchar de los pacientes “nos atienden sin ganas...andan apuradas”, “no me dejan ni preguntar...y si contestan lo hacen de mala gana” entre otras expresiones.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

Por lo expuesto descritas con anterioridad se formuló el siguiente problema:

¿Cuál es la percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Cirugía de Día del Hospital Nacional Arzobispo Loayza - 2016?

## **1.3. JUSTIFICACIÓN**

Hoy en día las organizaciones de salud atraviesan por una situación en la que es necesario orientar sus procesos hacia el logro de los objetivos misionales como un reto para el mejoramiento continuo y progresivo de la calidad, con el fin de garantizar una prestación adecuada de sus servicios, permitir medir la calidad de las intervenciones y evaluar los resultados. Siendo así como en el servicio de cirugía de día o cirugía ambulatoria la enfermera brinda cuidados con calidad y calidez al paciente que será sometido a intervención quirúrgica que son procedimientos traumáticos por ser considerada una agresión al organismo que producen problemas psicoemocionales en los pacientes como: el temor, la ansiedad, el pánico por desconocimiento de la cirugía, ya que muchas de ellas son complejas, de la anestesia por los diferentes efectos que estos pueden perjudicar la integridad del ser humano al no ser administrado de la manera correcta, y de posibles complicaciones postoperatorios.

En ese sentido, la evaluación de los procesos implica medir los resultados obtenidos en relación a los productos o servicios y la percepción del paciente. Razón por la cual, en las dos últimas décadas, a nivel de atención en salud, se ha venido presentando un interés por mejorar la calidad de los servicios, y una forma de hacerlo ha sido mediante la

evaluación de la estructura organizacional, los procesos que se ejecutan en su interior, y los resultados obtenidos, con el fin de optimizar la atención en los servicios y, por consiguiente, la satisfacción de quienes lo reciben.

#### **1.4.OBJETIVOS**

##### **1.4.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar la percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Cirugía de Día del Hospital Nacional Arzobispo Loayza - 2016.

##### **1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar la percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera según la dimensión humana.
- Identificar la percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera según la dimensión oportuna.
- Identificar la percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera según la dimensión continua.
- Identificar la percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera según la dimensión segura.

### **1.5. PROPÓSITO**

La presente investigación es importante porque va a servir como aporte científico para la Institución, considerando que el nivel de satisfacción es indicador importante de la calidad de atención, y por lo tanto base fundamental para replantear aspectos en una percepción favorable del paciente y rectificando aquellos en los que se detecten percepciones desfavorables; aportará a la disciplina en el área de gerencia del cuidado porque permitirá evaluar lo que piensan los pacientes acerca del cuidado que brindamos, además de conocer sus experiencias y expectativas al respecto, permite mejorar la práctica de cuidado articulando la teoría, la investigación y la práctica. En la proyección social aportara para que otras instituciones implementen el modelo de evaluación basado en la percepción de los pacientes, con el fin de conocer las expectativas que tienen los pacientes acerca de su cuidado y así mejorar el servicio prestado. En el ámbito de formación profesional de enfermería, el conocer que quieren los pacientes de su cuidado y saber el grado de satisfacción de los mismos permite formar profesionales con enfoques más holísticos que no solo apliquen un cuidado tecnificado, sino basado en las respuestas humanas de las personas que se cuidan.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO**

Al revisar los antecedentes sobre el tema se ha encontrado algunos relacionados a nivel nacional e internacional. Así tenemos:

a) En el Ámbito Nacional

QUISPE NINANTAY Ángela María; en Lima - Perú, el 2005, realizó un estudio sobre “Opinión que tiene los Pacientes del Servicio de Medicina General sobre la Calidad de Atención en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza”, el cual tuvo como objetivo determinar la opinión que tienen los pacientes sobre la calidad de atención de Enfermería del servicio de Medicina general en el HNAL. El estudio fue de tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, la población estuvo por todos los pacientes hospitalizados en medicina general siendo la muestra 80 pacientes, la técnica fue la entrevista, y el instrumento una escala de Likert modificada. La conclusión entre otros fue:

*La mayoría de los pacientes sobre la calidad de atención medianamente favorable a desfavorable debido a que el paciente manifiesta que la enfermera no explica el procedimiento a realizar, el tiempo de demora es notorio, se muestra insensible ante el dolor, muestra inseguridad, lentitud despreocupación así como el uso del lenguaje complicado al dirigirse (8).*

REMUZGO ARTEZANO Anika en Lima – Perú, el 2002, realizó un estudio sobre “Nivel de satisfacción del Paciente Adulto Mayor respecto a los cuidados que recibe de las enfermeras en el servicio de Geriatria del Hospital Guillermo Almenara”, el cual tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de la enfermera en el servicio de geriatría de HNGAL. El método fue descriptivo de corte transversal, la población estuvo constituida por 76 pacientes de 60 años a mas hospitalizados en el servicio de geriatría de HNGAL., la técnica fue la entrevista y el instrumento una escala modificada de Likert. La conclusión entre otros fue:

*El nivel de satisfacción del paciente adulto es MEDIO y con tendencia a un nivel de satisfacción bajo respecto a los cuidados recibidos de la Enfermera en el servicio de Geriatria del HNGAL, siendo más baja la dimensión calidez respecto a la dimensión calidad. La calidez de los cuidados recibidos por el paciente adulto mayor de la Enfermera, se caracteriza por ser de un nivel de satisfacción medio, con tendencia a un nivel de satisfacción bajo, reflejado en la alteración del fortalecimiento de la autoestima y escaso interés por sus necesidades afectivas (9).*

DE LA CRUZ AGUIRRE Luz, en Ayacucho – Perú, el 2014, en su estudio sobre la “Percepción del usuario sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de emergencia del hospital regional de Ayacucho”, tuvo como objetivo determinar la percepción del usuario sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de emergencia. El método fue descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 30

usuarios de emergencia, la técnica fue la encuesta y el instrumento una Escala de Likert modificada. La conclusión entre otros fue:

*Que la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención que brinda el personal de enfermería, así como en la dimensión interpersonal y técnica la mayoría expresa que es medianamente favorable a favorable referido a que le brinda confianza para expresar dudas, sentimientos, preocupación y temor, de igual modo recibe la orientación del profesional de enfermería cuando ingresa al servicio, lo llama por su nombre, y la limpieza del servicio, consideran que es bueno el apoyo emocional que le brinda, cuando tiene alguna necesidad acude de manera inmediata y se preocupa por disminuir el ruido y facilitar su descanso; y un mínimo porcentaje significativo expresa una percepción desfavorable ya que utiliza gestos y una mirada fuerte cuando se dirige hacia él, olvida el cumplimiento del tratamiento y la iluminación del ambiente (10).*

GONZALES ORE Mayra, en Lima-Perú, el 2014, en su estudio sobre “percepción del paciente sometido a cirugía oftalmológica acerca del cuidado que brinda la enfermera en el servicio de cirugía de día en el hospital nacional Guillermo Almenara Irigoyen” tuvo como objetivo en su investigación determinar la percepción que tiene el paciente sometido a cirugía oftalmológica acerca del cuidado que brinda la enfermera en el servicio de Cirugía de día el método fue descriptivo de corte transversal, la población estuvo constituida por 80 pacientes, la técnica fue, la entrevista y el instrumento un formulario sobre el Inventario de Conductas del Cuidado diseñado por Wolf (1994). La conclusión entre otros fue:



*Que la mayoría de los pacientes sometidos a cirugía oftalmológica tienen una percepción de medianamente favorable a favorable referido a que la enfermera lo saluda y lo llama por su nombre, lo que le comunica confidencialmente no lo divulga, le presta atención cuando le habla, lo trata con respeto en un ambiente limpio y ordenado, usa un tono de voz suave, cuando llama a la enfermera acude a su llamado, le orienta para que participe en sus cuidados, lo cuida en todo momento desde su ingreso hasta el alta, maneja los equipos con habilidad, cuida de su intimidad durante la preparación para la cirugía y la enfermera le dedica tiempo a sus familiares sobre la intervención (11).*

b) En el Ámbito Internacional

SILVA JUAREZ, Carmen; VERGARAY SOLANO, Vanessa y PALACIOS VASQUEZ, Juana, en España, el 2015, en su estudio sobre “Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público”, cuyo objetivo fue determinar y asociar la percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería con las variables sociodemográficas y estancia hospitalaria en el servicio de medicina de un hospital público. El método de estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal con 50 pacientes de ambos sexos mayores de 18 años atendidos en un servicio de medicina. Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario de perfil social y el cuestionario de percepción del paciente de la atención de enfermería. La conclusión entre otros fue:

*La atención de enfermería fue categorizada como medianamente favorable. Los componentes Técnico e Interpersonal fueron categorizados como medianamente favorables y el componente Confort desfavorable. Se observó que la mujer percibe mejor la atención de enfermería (12).*

MONTES COSTA Ana, ORTEGA DIAZ Gina y CABARCAS ORTEGA Itzá; en Colombia, el 2007, realizaron un estudio sobre “Satisfacción del Paciente Hospitalizado con la Atención de Enfermería en el Hospital Universitario de Cartagena”. El objetivo fue determinar el nivel satisfacción del paciente hospitalizado con la atención de enfermería en el Hospital Universitario de Cartagena. El método fue descriptivo, la muestra estuvo conformada por todos los pacientes atendidos en hospitalización, el instrumento fue el cuestionario. La conclusión fue:

*Que el 85 % de los encuestados manifestaron que la satisfacción con la atención era buena, mientras que el 15 % lo encontró regular. Los usuarios mantienen altos grados de satisfacción con la atención de enfermería, manifiestan agradecimiento con el trato recibido durante su estancia hospitalaria, que se refleja en forma importante en la evaluación de la calidad (13).*

Por lo expuesto podemos evidenciar que existen estudios relacionados al tema; sin embargo, es importante realizar el estudio, ya que permitirá identificar la percepción del paciente, a fin de incorporar estrategias que contribuya a brindar una mejor calidad de atención al paciente.

## **2.2. BASE TEÓRICA**

### **GENERALIDADES SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO**

Evaluar la calidad del cuidado desde la perspectiva del paciente es cada vez más común; a partir de ello es posible obtener del entrevistado un conjunto de conceptos y actitudes asociados con la atención recibida, con los cuales se adquiere información que beneficia a la organización otorgante de los servicios, a los prestadores directos y a los usuarios mismos en sus necesidades y expectativas.

DONABEDIAN: “calidad es la obtención del máximo beneficio para el usuario mediante la aplicación del conocimiento y tecnología más avanzada tomando en cuenta los requerimientos del paciente, así como las capacidades y limitaciones de recursos de la institución de acuerdo con los valores sociales imperantes” (14).

La OMS define: “Como un nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, un mínimo de riesgo para el paciente, un alto grado de satisfacción por parte del paciente, impacto final de salud” (15).

La Oficina Panamericana de la Salud (OPS) define la calidad en salud como el “Conjunto de características de un bien o servicio que logran satisfacer las necesidades y expectativas del usuario o cliente”, nos expresan que la calidad de un servicio se valora subjetivamente. Si no se satisfacen las necesidades y expectativas del paciente, entonces no hay calidad, a pesar que lo técnico haya sido alcanzado plenamente (16).

Thora Kron señala que la calidad del cuidado es el grado en el cual los servicios de salud para individuos y poblaciones incrementan la probabilidad de los resultados sanitarios deseados y son consistentes con el crecimiento profesional. De manera que la calidad existe en la medida que el servicio sea eficiente, bien desempeñado, efectivo y apropiado. Del mismo modo definió a la calidad del cuidado que brinda la enfermera con cuatro características fundamentales: humana, oportuna, continua y segura (17).

## **DIMENSIONES DE LA CALIDAD**

### **Humana:**

Hay un papel fundamental que debe cumplir el personal de salud, el del conocimiento del paciente, de sus aspectos biológicos, familiares, psicosociales, espirituales y el de acompañamiento, apoyo y soporte del paciente enfermo y su familia, sin olvidarnos que están sufriendo física, moral y psicológicamente y por lo tanto esperan un trato cordial, comprensivo, solidario, compasivo y respetuoso del sufrimiento que lo hagan sentir que se encuentra entre amigos preocupados por el bienestar y que no se sienta como un objeto de un negocio, un capital económico al que hay que exprimir y sacarle el mayor provecho. El profesional de enfermería competente debe poseer actitud de empatía, amabilidad, respeto por la persona humana, paciencia y buena comunicación de acuerdo a la capacidad de comprensión del paciente, quien tiene muchas necesidades psicológicas (17).

### **Oportuna:**

Cuando los cuidados son brindados cada vez que el paciente lo requiere y de acuerdo a sus necesidades, por ejemplo, brindar el tratamiento

establecido, realizar los procedimientos en la fecha y hora indicada, dar oportunidad de formular y expresar sus necesidades, desarrollo de acciones educativas en prevención de riesgos en su salud del paciente, involucrando a éste, a su familia y a su sociedad (17).

### **Continua**

Esta dado por una atención sin interrupción y en forma permanente, según las necesidades del paciente, con la ayuda del equipo de profesionales de salud, donde se brindarán educación al paciente sobre la naturaleza de su enfermedad y riesgos que presentan, así mismo la importancia de los tratamientos y procedimientos a los que será sometido, explicar aspectos relacionados a la dieta, valorar el estado de dependencia funcional continuamente y preocuparse por su mejoría, etc (17).

### **Segura:**

Está orientada a la atención sin riesgo para el paciente, por ejemplo, en relación con las dosis administradas en el tratamiento. Las orientaciones al paciente sobre las normas del servicio sus medicamentos, procedimientos e indicaciones al alta, operación realizada en el miembro que corresponde en caso de los pares (ojos, oído y extremidades), etc. La labor principal de la Enfermera consiste en brindar educación y asegurar su comprensión, para prevenir riesgos después de haber sido dado de alta (17).

## **CUIDADO DE ENFERMERIA**

El cuidado es la esencia de Enfermería; está constituido por acciones transpersonales e intersubjetivas para proteger, mejorar y preservar a la humanidad ayudando a la persona sana o enferma durante todas las etapas del ciclo vital (18).

Según el Código de Ética y Deontología peruano, la enfermera colegiada se compromete a “velar porque el cuidado que brinde, se caracterice por ser humano, cálido, continuo, oportuno y seguro”. “El respeto, la disciplina, la responsabilidad, la veracidad, la lealtad, la solidaridad, la honestidad y la justicia son componentes primordiales del sistema de valores irrenunciables de toda enfermera(o) y guían su comportamiento en el cumplimiento de sus funciones” (19).

El cuidado de enfermería es una acción humana que comporta en sí una dimensión ética que se revela en la intención del cuidado. De entre las diferentes opciones de acción, el enfermero escogerá aquella que contribuirá al cuidado del enfermo sin producirle daño. La elección del cuidado es el resultado de un proceso decisorio consciente y deliberado que presupone el reconocimiento de lo que se pretende hacer, de lo que se es capaz de hacer y de lo que se puede llegar a hacer. La libertad para escoger la acción impone al enfermero el deber de actuar según los principios y deberes que rigen la profesión; su poder para actuar se transforma en un poder del deber de cuidar (19).

La enfermera(o) debe comprender que su labor principal es diagnosticar las reacciones humanas, esto incluye brindar una atención en forma cálida, respetando los valores éticos del paciente. Retomando lo que constituye el gran reto de la ética en el mundo de la salud, cabe recordar las palabras del profesor español Laín Entralgo quien decía: “que en la relación enfermero-paciente se genera una singular amistad, que requiere el ejercicio del respeto por la persona humana, actitudes de amabilidad, empatía, interés por sus necesidades afectivos, paciencia y comunicación adecuada durante la relación la enfermera(o)-paciente” (20).

Según el Colegio de Enfermeros del Perú, el cuidado de enfermería es definido como el conjunto de funciones que desarrolla la enfermera en la atención y cuidado al usuario, fundamentadas en la relación interpersonal y en el dominio de lo técnico-científico orientadas a comprender a la persona usuaria en el entorno en el que se desenvuelve, y se interviene en la prevención, curación y la rehabilitación de la persona en el proceso salud enfermedad (21).

## **GENERALIDADES SOBRE ENFERMERA MEDICO QUIRURGICO**

### **CIRUGIA DE DIA**

El servicio de cirugía de día es una extensión de un hospital con múltiples especialidades quirúrgicas que ofrecen un grupo de médicos con la finalidad de dar un servicio de calidad a los pacientes, en el lugar de estudio se ofrecen los servicios de cirugía de cabeza y cuello, oftalmología, otorrinolaringología, ortopedia y traumatología, cirugía de maxilofacial, patología mamaria y planificación familiar; cuyas cirugías son ambulatorias y/o requieren de 24 a 48 horas de hospitalización.

### **ENFERMERA EN CENTRO QUIRURGICO**

La enfermera quirúrgica dentro del servicio de cirugía de día tiene como finalidad ofrecer servicios asistenciales efectivos, humanístico, dirigidos al cuidado de la salud del paciente y familia; con acciones de promoción, prevención, curación, tratamiento y rehabilitación (22).

El profesional de enfermería quirúrgica en el servicio de cirugía de día, sus funciones están relacionadas con la aplicación del proceso de atención de enfermería iniciándose por la valoración, el estado nutricional y el

examen físico, el apoyo psicológico, preparación para procedimientos y las actividades de gestión.

La valoración, es el primer paso a seguir en el proceso de atención de enfermería, se inicia con la identificación de la enfermera ante el paciente y viceversa, consentimiento informado, antecedentes patológicos, exámenes de laboratorio, antecedentes de alergias, medicamentos que está ingiriendo y que puedan influir en el desarrollo del procedimiento, horas de ayuno, peso y talla. El apoyo psicológico, antes del procedimiento es indispensable en el paciente, debe recibir un trato amable, cordial, expresándole palabras que den seguridad, confianza, a fin de minimizar el grado de ansiedad, nerviosismo o depresión que presenta ante esta situación que para muchos es desconocida, explicándole en qué consiste lo que se va a realizar y pueda sentir, el tiempo aproximado y lo importante de su colaboración (23).

La enfermera debe proporcionar buen trato al paciente, es decir debe llamarlo por su nombre e intentar establecer una relación profesional de confianza para preguntar por su estado, el dolor, como se siente etc., debe hablar y escuchar al paciente, para detectar posibles complicaciones clínicas, valorar al paciente sus facultades intelectuales, para evaluar no solo un estado de lucidez y/o un proceso patológico, la enfermera debe aportar seguridad y la tranquilidad al paciente dándole a conocer su nombre, proporcionándole una explicación concisa y adecuada acerca de los procedimientos que se le van a realizar, diferenciando la información orientativa de la información clínica explicándole el mecanismo de su entorno; apoyando el esfuerzo y colaboración del paciente con refuerzos positivos.



## **PERCEPCION**

La percepción es una sensación interior que resulta de una impresión material hecha en nuestros sentidos, es decir el proceso de interpretación de los estímulos en el cual se asigna significado a nuestras sensaciones (24).

Según la psicología clásica de Neisser, la percepción es un proceso activo-constructivo en el que el perceptor, antes de procesar la nueva información y con los datos archivados en su conciencia, construye un esquema informativo anticipatorio, que le permite contrastar el estímulo y aceptarlo o rechazarlo según se adecue o no a lo propuesto por el esquema. Se apoya en la existencia del aprendizaje (25).

La percepción del paciente ha adquirido gran relevancia en años recientes, en algunos de estos, la percepción, más allá de ser considerada como un simple atributo de atención se toma como una variable, en tanto indique lo que piensa el usuario sobre los procesos, organización y resultados de la atención.

La percepción del cuidado humanizado de enfermería implica el trabajo interdisciplinario, el cual debe ser sometido a una evaluación continua que busque la prestación del servicio competente y completo, para así resolver la situación de cada paciente (26).

La valoración de la percepción tiene como propósito mejorar el bienestar del paciente, disminuyendo costos y riesgos para lograr el objetivo, el cual sería prestar un servicio eficiente al paciente, dentro del cual este integrado el prestar una atención humana, oportuna, continua y segura para brindar seguridad a cada paciente.

## **Características de la percepción**

Es activo ya que analiza los rasgos de un objeto separado lo relevante de lo irrelevante para luego combinarlo y así estructurar el todo significativo y es mediatizado porque se basa en las experiencias y conocimientos anteriores del hombre.

- Es de carácter interactivo; porque solo se ha de conocer cuando existe una experiencia con el objeto a conocer.
- Se realiza ante la presencia directa del estímulo, porque a través de la percepción obtenemos una información bastante exacta en cuanto a sus propiedades fundamentales.
- Es adoptivo, es decir orienta al individuo en su ambiente.
- Se realiza aun cuando el estímulo no tiene suficientes datos o es confuso. Puede verse alterado por el estado emocional de paciente. (27).

## **Factores que influyen en la percepción**

### **Factores Internos**

- Maduración de los receptores y vías sensoriales
- Características del receptor, para construir precepto, interviene el aprendizaje del perceptor, sus necesidades, sus estados efectivos, la personalidad su historia personal, sus actitudes opiniones, valores, sexo.
- Factor personal; las experiencias pasadas que determinan que un hecho o una conducta se valore de un modo distinto.
- La motivación, la respuesta de acción consciente o inconsciente que determinan la conducta del sujeto, puede ser negativa o inadecuada.

### **Factor externo**

- La atención que se le da estímulo va a depender de sus características.
- Un estímulo permite una percepción organizada que requiere condiciones. Figura y fondo, es decir lo que rodea al objeto
- Semejanza, si los objetos son similares se perciben en grupo.
- Proximidad, si los estímulos son cercanos se perciben en grupos formado una figura (28).

### **2.3.DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS**

- **PERCEPCION DEL PACIENTE SOMETIDO A CIRUGIA AMBULATORIA**

Es la respuesta expresada del paciente sobre la impresión obtenida a través de los sentidos acerca del cuidado que le brinda la enfermera en cirugía ambulatoria basado en las dimensiones humana, oportuna, continua y segura. El cual fue obtenido a través de una escala de lickert valorada en favorable, medianamente favorable y desfavorable.

- **CIRUGIA AMBULATORIA**

Son las intervenciones quirúrgicas que no requiere hospitalización, se puede realizar bajo anestesia general, regional o local. Una vez finalizado el procedimiento y la recuperación inicial, el paciente es dado de alta el mismo día para recibir el resto de sus cuidados en casa.

- **CUIDADO DE ENFERMERIA**

Son todas aquellas acciones de cuidado que realiza la enfermera y que se caracteriza por la interacción, respeto, afecto y participación del paciente que será intervenido quirúrgico por cirugía ambulatoria.

## **CAPITULO III**

### **METODOLOGÍA**

#### **3.1. TIPO, NIVEL Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

El presente trabajo de investigación es de nivel aplicativo porque parte de la realidad con el fin de modificarla, tipo cuantitativo porque su variable es susceptible de ser medida y cuantificada, método descriptivo de corte transversal porque nos permitirá obtener la información tal y como se presenta en un tiempo y espacio determinado.

#### **3.1. LUGAR DE ESTUDIO**

La presente investigación se realizará en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza ubicado en Av. Alfonso Ugarte 848-Lima, el área de estudio será la sala de operaciones de cirugía de día tiene la función de brindar atención ambulatoria de cirugías de mediana y baja complejidad de las especialidades de cabeza y cuello, oftalmología, otorrinolaringología, ortopedia y traumatología, cirugía de maxilofacial, patología mamaria y planificación familiar. El horario de atención es de lunes a sábado de 7:30 am hasta 7:30 pm; para las intervenciones cuenta con 3 salas y se atiende aproximadamente de 6 a 8 intervenciones diarias. En dicha área laboran 6 profesionales de enfermería y 3 técnicas de enfermería las cuales son distribuidas por la coordinadora del área.

#### **3.2. POBLACIÓN DE ESTUDIO**

La población estuvo constituida por 151 pacientes que acuden al servicio de cirugía de día, número estimado del libro de estadística del servicio de cirugía de día en los tres últimos meses de cirugías realizadas en el servicio en los meses de enero-marzo 2016.

### **3.3. UNIDAD DE ANÁLISIS**

Paciente sometido a cirugía ambulatoria en las especialidades de cabeza y cuello, oftalmología, otorrinolaringología, ortopedia y traumatología, cirugía de maxilofacial, patología mamaria y planificación familiar.

### **3.4. MUESTRA Y MUESTREO**

La muestra fue obtenida mediante el muestreo probabilístico de proporciones simple para una población finita aleatoria simple el cual está conformado por 59 pacientes (Anexo E).

### **3.5. CRITERIOS DE SELECCIÓN**

#### **3.5.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

- Paciente sometido a cirugía ambulatoria.
- Paciente que acepten participar en el estudio.

#### **3.5.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

- Paciente que no ha de ser sometido a cirugía con enfermedades sobre agregadas.

### **3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo escala de Likert modificada (Anexo C), el cual consta de presentación, instrucciones, datos generales y datos específicos, el mismo que fue sometido a validez de contenido y constructo a través de juicios de expertos conformado por enfermeras especialistas en el área. Luego se realizó la prueba binomial mediante la tabla de concordancia (Anexo F). Posterior a ello se realizó las sugerencias antes de la aplicación del instrumento a fin de llevar a cabo la prueba piloto y someter a validez y confiabilidad estadística mediante la

prueba ítems test prueba de correlación de Pearson (Anexo I) y el coeficiente de alfa de Crombach (Anexo J).

### **3.7. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para llevar a cabo el estudio se realizó el trámite administrativo a través de un oficio dirigido al Director del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, adjuntando el proyecto, a fin de solicitar el permiso para la realización del estudio. Luego se realizaron las coordinaciones pertinentes con la enfermera jefe del servicio para poder realizar la recolección de datos, el cual fueron realizados durante los meses de Mayo a Noviembre, los días lunes a viernes de 2pm a 6 pm. Por un tiempo de 10-15 minutos previo consentimiento informado.

### **3.8. PROCEDIMIENTO DE PROCESAMIENTO, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS**

Luego de concluida la recolección de datos, éstos fueron procesados en forma manual previa elaboración de la tabla de códigos por categorías (Anexo G) y la tabla matriz de datos (Anexo H). Luego los resultados fueron presentados en tablas y/o gráficos estadísticos para el análisis e interpretación considerando el marco teórico. Para la medición de la variable se utilizó la Escala de Stanones y valorada en la percepción favorable, medianamente favorable, desfavorable (Anexo K).

### **3.9. CONSIDERACIONES ÉTICAS**

Para ejecutar el estudio se tuvo a bien contar con la autorización del Hospital Nacional Arzobispo Loayza y el consentimiento informado previa información verbal que se le otorgó al paciente y familiar que asiste al servicio de cirugía de día para su participación en el estudio (Anexo D).

## **CAPITULO IV**

### **RESULTADOS Y DISCUSION**

Luego de recolectados los datos, éstos fueron procesados y presentados en gráficos y/o tablas para su respectivo análisis e interpretación de acuerdo al marco teórico. Así tenemos:

#### **4.1. RESULTADOS**

##### **Datos demográficos**

Así tenemos que de 100%(59) pacientes del Servicio de Cirugía de día del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 37.3%(22) tienen más de 40 años, 35.6%(21) tienen de 31 a 40 años, 22.0%(13) tienen de 18 a 25 años. Según el sexo, se tiene que el 55.9%(33) son del sexo femenino y el 44.1%(26) son del sexo masculino. En cuanto al estado civil 39.0%(23) son convivientes, el 28.8%(17) son casados.

Según el grado de instrucción, se tiene que el 33.9% (20) son profesionales, 32.2%(19) son técnicos, y el 25.4%(15) tienen secundaria.

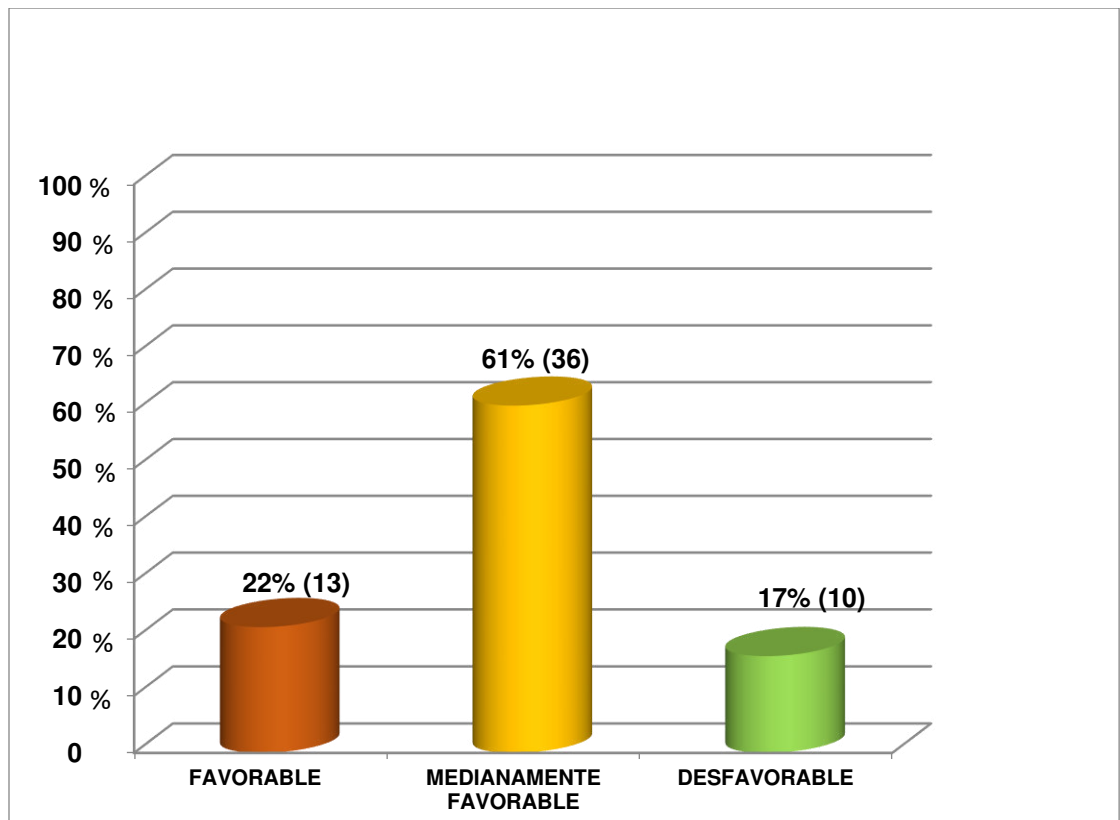
En lo referente al número de cirugías, el 89.8%%(53) es por primera vez y el 8.5%(5) es su segunda cirugía (Anexo L)

De lo expuesto podemos concluir que el mayor porcentaje de pacientes son adultos maduros, son de sexo femenino, son profesionales, convivientes y primera vez de experiencia en cirugía.



## GRAFICO Nº 1

**PERCEPCION DEL PACIENTE SOMETIDO A CIRUGIA AMBULATORIA  
ACERCA DEL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL  
SERVICIO DE CIRUGIA DE DIA DEL HOSPITAL  
NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA  
LIMA – PERU  
2016**

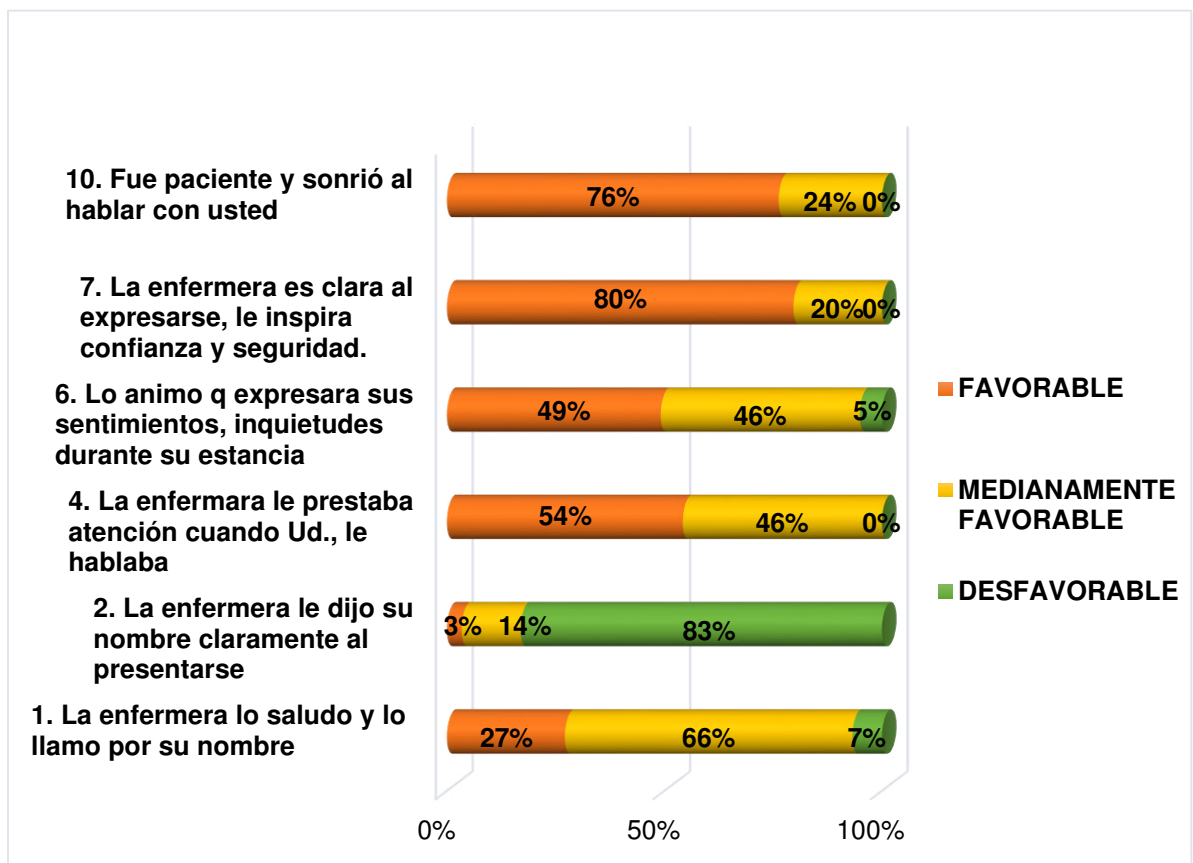


*FUENTE: Instrumento aplicado a paciente sometido a cirugía ambulatoria del servicio de cirugía de día del HNAL - 2016*

En cuanto al nivel de percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera en el servicio de cirugía de día del HNAL, del 100% (59), 61% (36) es medianamente favorable, 22% (13) favorable y 17% (10) desfavorable (Grafico N°1, Anexo M). Los aspectos medianamente favorables está dado por qué 66%(39) la enfermera lo saludo y lo llamo por su nombre, 76%(45) le dedico tiempo a sus familiares sobre la intervención, 58% (34) lo oriento sobre la cirugía, la preparación antes de ingresar a sala (vestimenta, procedimientos y medicamentos); lo favorable 80%(47) la enfermera es clara al expresarse, le inspira confianza y seguridad, 63%(37) cuando usted llamaba a la enfermera, acudió a su llamado, 100% (59) la enfermera cuida de su intimidad durante la preparación para la cirugía; y lo desfavorable 83% (49) la enfermera le dijo su nombre claramente al presentarse, 78%(46) fue brusca y apresurada para terminar su trabajo (Anexo Ñ,O,P, Q).

**GRAFICO Nº 2**

**PERCEPCION DEL PACIENTE SOMETIDO A CIRUGIA AMBULATORIA  
ACERCA DEL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA SEGÚN  
DIMENSION HUMANA EN EL SERVICIO DE CIRUGIA  
DE DIA DEL HOSPITAL NACIONAL  
ARZOBISPO LOAYZA  
LIMA – PERU  
2016**

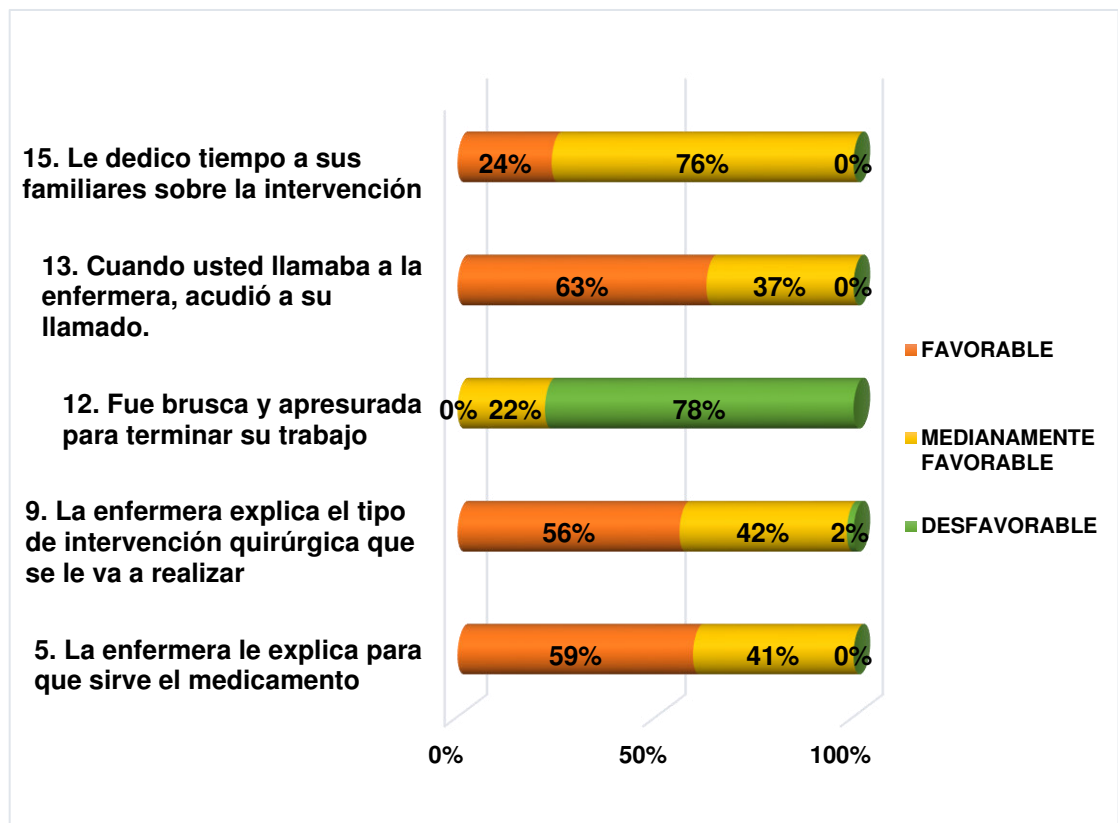


FUENTE: Instrumento aplicado a paciente sometido a cirugía ambulatoria del servicio de cirugía de día del HNAL - 2016

Respecto a la percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera según la dimensión humana por ítems, del 100% (59), 49% (29) están medianamente favorable, 25% (15) favorable y 25% (15) desfavorable (Anexo N). Los ítems medianamente favorables se refieren a que 66%(39) expresa que la enfermera lo saluda y lo llama por su nombre, y 46%(27) la enfermera le presta atención cuando le habla y lo anima a que exprese sus sentimientos, lo favorable está dado por que 80% (47) la enfermera es clara y le inspira confianza y seguridad un 76% (45) fue paciente y sonrió al hablar con él y lo insatisfecho por que 83% (49) refiere que la enfermera no le dijo su nombre al presentarse (Anexo Ñ).

**GRAFICO Nº 3**

**PERCEPCION DEL PACIENTE SOMETIDO A CIRUGIA AMBULATORIA  
ACERCA DEL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA SEGÚN  
DIMENSION OPORTUNA EN EL SERVICIO DE CIRUGIA  
DE DIA DEL HOSPITAL NACIONAL  
ARZOBISPO LOAYZA  
LIMA – PERU  
2016**

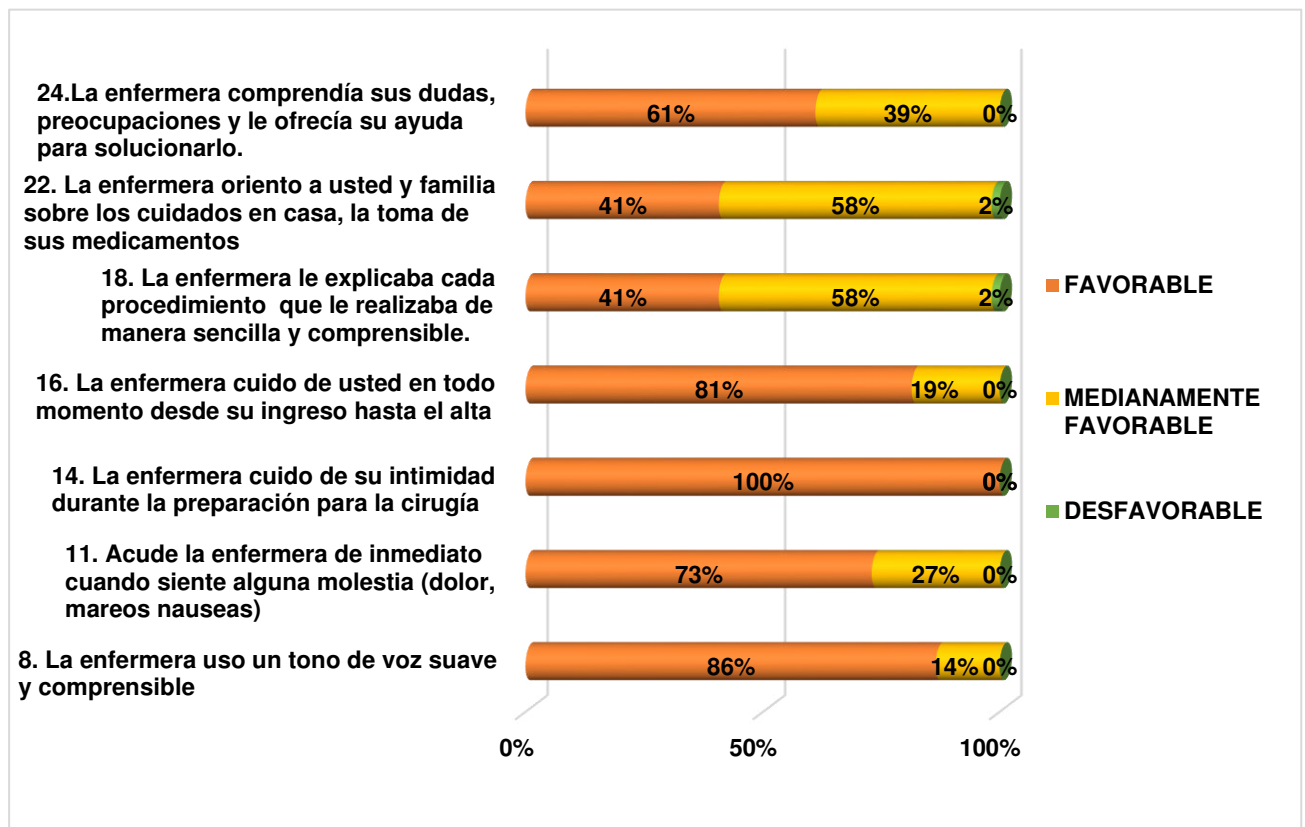


FUENTE: Instrumento aplicado a paciente sometido a cirugía ambulatoria del servicio de cirugía de día del HNAL - 2016

En relación a la percepción del paciente, según dimensión oportuna por ítems, del 100% (59), 66%(39) es medianamente favorable, 24% (14) desfavorable y 10% (6) favorable (Anexo N). Los ítems medianamente favorables están dados porque 76%(45) manifiesta que la enfermera le dedico tiempo a sus familiares sobre la intervención, 78% (46) desfavorable fue brusca y apresurada para terminar su trabajo y 63% (37) favorable cuando la enfermera acude al llamado, 59%(35) la enfermera le explica para qué sirve el medicamento y un 56%(33) la enfermera le explica el tipo de intervención quirúrgica que se le va a realizar (Anexo O).

**GRAFICO Nº 4**

**PERCEPCION DEL PACIENTE SOMETIDO A CIRUGIA AMBULATORIA  
ACERCA DEL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA SEGÚN  
DIMENSION CONTINUA EN EL SERVICIO DE CIRUGIA  
DE DIA DEL HOSPITAL NACIONAL  
ARZOBISPO LOAYZA  
LIMA – PERU  
2016**



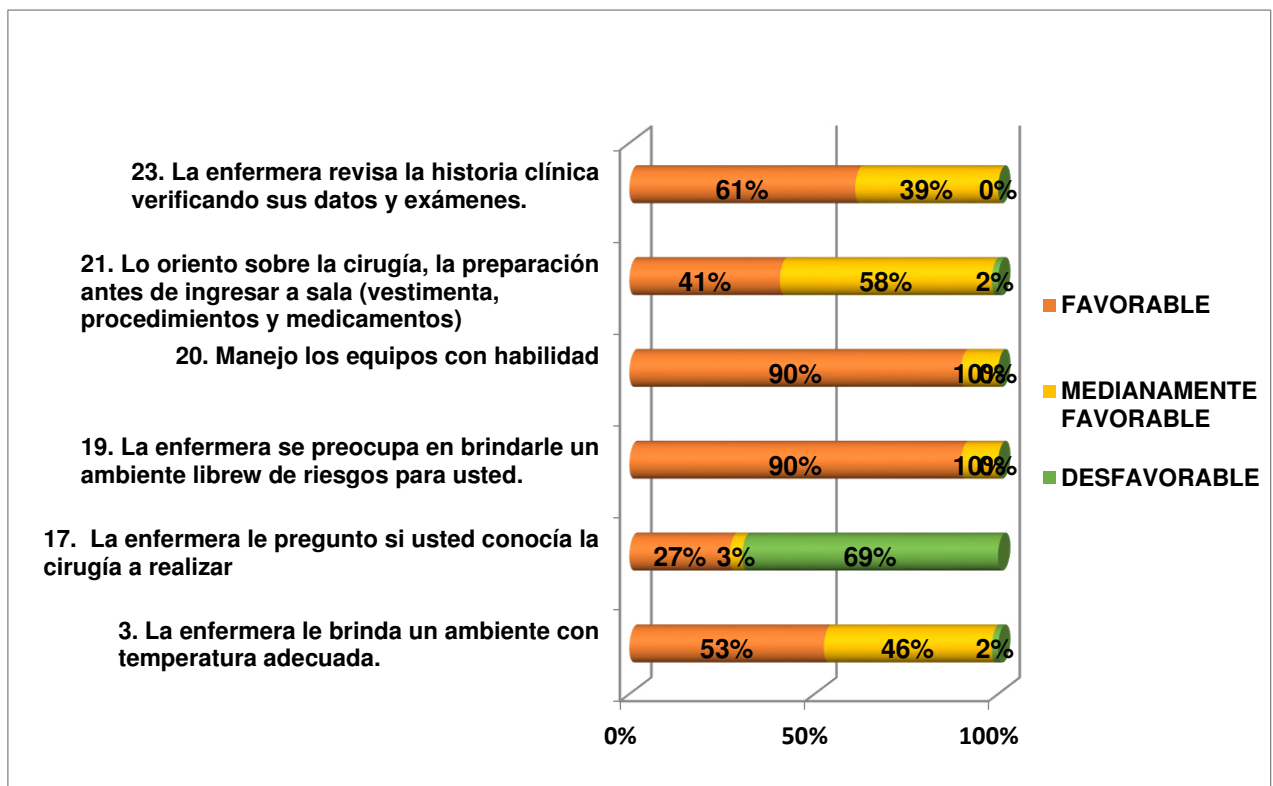
FUENTE: Instrumento aplicado a paciente sometido a cirugía ambulatoria del servicio de cirugía de día del HNAL - 2016

En cuanto a la percepción del paciente sometido a cirugía acerca del cuidado enfermero, según dimensión continua por ítems observamos que de 100%(59), 54% (32) están medianamente favorables, 25% (15) favorable y 20% (12) desfavorable (Anexo N). Los ítems medianamente favorables está dado por que un 58% (34) manifiesta que la enfermera le explicaba cada procedimiento de forma sencilla y lo orienta sobre los cuidados en casa; lo favorable por que 100% (59) cuido de su intimidad, 86% (51) la enfermera uso un tono de voz suave y comprensible, 81% (48) la enfermera cuido de usted en todo momento desde su ingreso hasta el alta, 73% (43) acude la enfermera de inmediato cuando siente alguna molestia (dolor, mareos y nauseas), 61% (36) la enfermera comprendía sus dudas preocupaciones y le ofrecía su ayuda para solucionarlo (Anexo P).



## GRAFICO Nº 5

### PERCEPCION DEL PACIENTE SOMETIDO A CIRUGIA AMBULATORIA ACERCA DEL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA SEGÚN DIMENSION SEGURA EN EL SERVICIO DE CIRUGIA DE DIA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA LIMA – PERU 2016



FUENTE: Instrumento aplicado a paciente sometido a cirugía ambulatoria del servicio de cirugía de día del HNAL - 2016

Respecto a la percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera, según dimensión segura por ítems, del 100% (59), 69% (41) están medianamente favorable, 19% (11) desfavorable y 12% (7) favorable (Anexo N). Los ítems medianamente favorables está referido a que 58% (34) manifiesta que la enfermera lo oriento sobre la cirugía, la preparación antes de ingresar a sala (vestimenta, procedimientos y medicamentos); lo desfavorable está dado por que 69% (41) la enfermera no le pregunto si conocía la cirugía a realizar; lo favorable por que 90% (53) la enfermera se preocupa en brindarle un ambiente libre de riesgos y maneja los equipos con habilidad, 61% (36) le enfermera revisa la historia clínica verificando sus datos y exámenes, 53% (31) la enfermera le brinda un ambiente con temperatura adecuada (Anexo Q).

#### **4.2. DISCUSIÓN**

Tomando en cuenta que a través de la percepción el individuo construye aprendizajes y elabora esquemas para interpretar los estímulos y experiencias sociales y culturales, así también el profesional de enfermería percibe el cuidado mediante sus conocimientos y vivencias dándoles un significado, pero considerando todos aquellos aspectos que están alrededor de las personas sanas o enfermas y que intervienen durante la relación enfermera-paciente.

Siendo así que los hallazgos encontrados en la investigación son similares al del estudio de la Cruz Aguirre en el 2014 refiriendo que la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención que brinda el personal de enfermería, la mayoría expresa que es medianamente favorable a favorable referido a que le brinda confianza para expresar dudas, sentimientos,

preocupación y temor, de igual modo recibe la orientación del profesional de enfermería cuando ingresa al servicio, lo llama por su nombre, y la limpieza del servicio, consideran que es bueno el apoyo emocional que le brinda, cuando tiene alguna necesidad acude de manera inmediata y se preocupa por disminuir el ruido y facilitar su descanso; y un mínimo porcentaje significativo expresa una percepción desfavorable ya que utiliza gestos y una mirada fuerte cuando se dirige hacia él.

Asimismo en el estudio de Gonzales Ore en el 2014 se reportó que la mayoría de los pacientes sometidos a cirugía oftalmológica tienen una percepción de medianamente favorable a favorable referido a que la enfermera lo saluda y lo llama por su nombre, lo que le comunica confidencialmente no lo divulga, le presta atención cuando le habla, lo trata con respeto en un ambiente limpio y ordenado, usa un tono de voz suave, cuando llama a la enfermera acude a su llamado, le orienta para que participe en sus cuidados, maneja los equipos con habilidad, cuida de su intimidad durante la preparación para la cirugía y la enfermera le dedica tiempo a sus familiares sobre la intervención.

Esto afirma que al reconocer el cuidado como objeto de estudio de la profesión de enfermería las experiencias y vivencias juegan un papel importante en cada acto y actitud de la enfermera o enfermero, influyendo en la representación auténtica y consiente de su quehacer profesional y favoreciendo el crecimiento de las personas al poder participar en acciones que mejoren su salud porque son consideradas como personas con capacidades y habilidades para hacerlo.

La percepción de la atención en la dimensión humana, es un elemento que está implícito en la formación de los profesionales de salud para realizar un

correcto desempeño, es un acto vivo de la enfermería, es una respuesta humana decidida libremente por ella, el cual integrado a todo ser humano establece ciertos valores como la creatividad, responsabilidad, cordialidad, abnegación al trabajo constante, deseo de superación personal y tener conciencia de brindar un servicio de calidad, es decir conocer las necesidades y sentimientos que origina la intervención quirúrgica a un paciente, ya que siempre es un evento traumático y que requieren para su recuperación cariño y cuidado, debido a que estos experimentan miedo y ansiedad. Por lo que, debemos tratar al usuario con amabilidad, llamándole por su nombre e intentar establecer una relación mutua que lo hagan sentir que se encuentra entre amigos y que no se sienta como un objeto, así como orientar al familiar ante posibles dudas e inquietudes que tenga ante el estado del paciente.

Por lo expuesto y los datos obtenidos en el estudio podemos concluir que la percepción en la mayoría de pacientes acerca del cuidado enfermero en la dimensión humana es medianamente favorable a favorable y ya que expresan que la enfermera lo saludo y lo llamo por su nombre, la enfermera le presta atención cuando le habla y lo anima a que exprese sus sentimientos y favorable porque la enfermera es clara y le inspira confianza y seguridad paciente y sonrió al hablar con él un porcentaje similar a desfavorable porque refiere que la enfermera no le dijo su nombre al presentarse y lo cual puede repercutir en la percepción del paciente y conllevarle a presentar algunas complicaciones que puede alterar el proceso de recuperación y por ende la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería al paciente quirúrgico.

La dimensión oportuna en el marco de la percepción del cuidado, hace referencia a los cuidados que se proporciona cuando el paciente lo requiere en el lugar y momento oportuno a sus necesidades, como el de orientar el tipo de intervención quirúrgica que se le va a realizar, estar alerta a la alteración de sus funciones vitales, a la presencia de sangrado en la herida operatoria, preguntar al paciente si presenta cefalea y visión borrosa, vigilar si hay presencia de dolor y molestias a fin de ayudar a reducir el mismo con la administración de analgésicos, administrar el tratamiento prescrito, reconocer los niveles de ansiedad que puede producirse, dar oportunidad de formular y expresar sus necesidades, desarrollo de orientaciones educativas en prevención de riesgos involucrando al paciente y a su familia.

Al respecto en el estudio podemos concluir que la percepción en la mayoría de pacientes acerca del cuidado enfermero en la dimensión oportuna es medianamente favorable a desfavorable está dado por que manifiesta que la enfermera le dedico tiempo a sus familiares sobre la intervención, desfavorable fue brusca y apresurada para terminar su trabajo y favorable cuando la enfermera acude al llamado, la enfermera le explica para qué sirve el medicamento y la enfermera le explica el tipo de intervención quirúrgica que se le va a realizar.

La percepción de la atención en la dimensión continua en el cuidado de enfermería está dada por aquellas acciones que debe realizar en forma permanente de acuerdo a las necesidades del paciente evitando el riesgo a complicaciones, así tenemos que debe proporcionar una atención con la ayuda del equipo de profesionales de salud, orientar al paciente sobre su enfermedad y riesgos que presentan, revisar el sangrado en la herida

operatoria, la importancia de los tratamientos y procedimientos a los que será sometido.

Por los resultados obtenidos en el estudio se puede concluir que la mayoría de los pacientes acerca del cuidado enfermero en la dimensión continua tienen un nivel de percepción medianamente favorable a favorable está dado por que la enfermera le explicaba cada procedimiento de forma sencilla y lo orienta sobre los cuidados en casa; lo favorable por que cuidó de su intimidad, la enfermera usó un tono de voz suave y comprensible, la enfermera cuidó de usted en todo momento desde su ingreso hasta el alta, acude la enfermera de inmediato cuando siente alguna molestia (dolor, mareos y náuseas), la enfermera comprendía sus dudas preocupaciones y le ofrecía su ayuda para solucionarlo.

La percepción en la dimensión segura, está referida a la atención que se proporciona sin riesgo para el paciente y que está basada en conocimientos y habilidades; como por ejemplo el lavado de manos antes de cada procedimiento, observar si hay presencia de sangrado en la herida operatoria, orientar al paciente sobre sus medicamentos y procedimientos indicados, exposición innecesaria, mantener su privacidad, valorar las funciones vitales, entre otras como una forma de proporcionarle seguridad en la atención al usuario.

Por los datos obtenidos en el estudio se puede concluir que la mayoría de los pacientes tienen una percepción en la dimensión segura acerca del cuidado de enfermería de medianamente favorable a desfavorable referido a que manifiesta que la enfermera lo orientó sobre la cirugía; lo desfavorable está dado por que la enfermera no le preguntó si conocía la

cirugía a realizarlo, favorable por que la enfermera se preocupa en brindarle un ambiente libre de riesgos y maneja los equipos con habilidad, le enfermera revisa la historia clínica verificando sus datos y exámenes, la enfermera le brinda un ambiente con temperatura adecuada, lo oriento sobre la cirugía, la preparación antes de ingresar a sala (vestimenta, procedimientos y medicamentos).

También estos hallazgos representan el cambio que ha tenido el cuidado de enfermería a lo largo del tiempo, dejando a un lado la técnica para dar paso a la fundamentación del actuar profesional y permitiendo que la parte subjetiva del cuidado trascienda mediante la creatividad y desarrollo de la sensibilidad de cada profesional de enfermería favoreciendo el crecimiento emocional y espiritual al lado de aquellos que pasan por un proceso de pérdida.

Otro aspecto que debe tener presente la gestora del cuidado es la importancia que tiene para el profesional de enfermería la interacción enfermera-paciente e implementar acciones para promover en el profesional de enfermería la cultura de la prevención de factores de riesgo, que sin duda es un reto de nuestros tiempos, y disminuir daños y los altos costos que implica una estancia hospitalaria prolongada por complicaciones sobre todo de las enfermedades crónico degenerativas que se han incrementado.

## **CAPITULO V**

### **CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **5.1. CONCLUSIONES**

- La percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria es medianamente favorable acerca del cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Cirugía de Día del Hospital Nacional Arzobispo Loayza-2016.
- La percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera según la dimensión humana es medianamente favorable.
- La percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera según la dimensión oportuna es medianamente favorable.
- La percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera según la dimensión continua es medianamente favorable.
- La percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera según la dimensión segura es medianamente favorable.

#### **5.2. Limitaciones**

La limitación derivada del estudio está referida a que:

- Las conclusiones y resultados solo son válidas para la población de estudio.



### **5.3. RECOMENDACIONES**

Las recomendaciones que derivan del presente estudio están dadas por:

- Sería conveniente realizar esta investigación en una institución de segundo nivel y una de primer nivel para poder cotejar y determinar que otros factores pueden influir en los resultados y comprobar cómo intervienen en la percepción del cuidado en el profesional de enfermería.
- Realizar estudios similares en todos los servicios de la institución.
- Realizar estudios complementarios en las diferentes entidades para el fortalecimiento de los servicios de salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/es/index.html>  
Organización Mundial de la Salud. El derecho a la salud. Rev. Centro de Prensa.
- (2) <file:///C:/Users/Cecilia%20Isabel/Downloads/DialnetPercepcionDeLaCalidadDelCuidadoDeEnfermeriaEnPacientesOncologicosHospitalizados-4563038.pdf>  
Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos hospitalizados. Revista de investigación escuela de enfermería UDES.
- (3) (4) [http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol22\\_4\\_06/enf07406.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol22_4_06/enf07406.htm)  
León C. Enfermería ciencia y arte del cuidado. Reflexión y debate
- (5) Jorge Perlaza. Percepción de la atención de enfermería de los pacientes sometidos a hemodiálisis periódica frente a sus Reacciones Emocionales, Ecuador, 2002.
- (6) Begoña Basozabal Zamakona, M<sup>a</sup> Ángeles Durán Díaz de Real, Manual de Enfermería Quirúrgica, España, 3<sup>o</sup> Edición, 2009.
- (7) [http://es.m.wikipedia.org/wiki/Hospital\\_Edgaro\\_Rebagliati\\_Martins](http://es.m.wikipedia.org/wiki/Hospital_Edgaro_Rebagliati_Martins)
- (8) Quispe Ninantay, Ángela María. “Opinión que tiene los Pacientes del Servicio de Medicina General sobre la Calidad de Atención en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería. Lima – Perú. UNMSM. 2005.
- (9) Remuzgo Artezano, Anika. Nivel de satisfacción del Paciente Adulto Mayor respecto a los cuidados que recibe de las enfermeras en el servicio de Geriátrica del Hospital Guillermo Almenara. Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería. Lima – Perú. UNMSM. 2002.

- (10) De la Cruz Aguirre, Luz. Percepción del usuario sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Ayacucho. Tesis para optar el título de especialista. Ayacucho-Perú. 2014.
- (11) Gonzales Ore, Mayra. Percepción del paciente sometido a cirugía oftalmológica acerca del cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Cirugía de Día en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Tesis para optar el título de especialista. Lima. 2014.
- (12) Silva Juarez, Carmen; Vergaray Solano, Vanessa Y Palacios Vásquez, Juana, en su estudio sobre “Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público”. En España. 2015 <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706315000020>
- (13) Montes Acosta Ana, Ortega Díaz Gina y Cabarcas Ortega Itzá. “Satisfacción del paciente hospitalizado en la atención de enfermería en el hospital Universitario de Cartagena”. Colombia, 2007.
- (14) Donabedian, Avedis (1990): Garantía y Calidad de la Atención Médica. Instituto Nacional de Salud Pública, México. Pág. 9 – 13.
- (15) [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3412%3A2010-calidad-atencion-seguridad-paciente&catid=1530%3Apatient-safety&Itemid=1557&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3412%3A2010-calidad-atencion-seguridad-paciente&catid=1530%3Apatient-safety&Itemid=1557&lang=es)  
Calidad en la atención y seguridad del paciente
- (16) OPS, “La Garantía de la calidad – Acreditación de Hospitales para América latina y el Caribe “, Enero, 1999. Pág. 18.
- (17) Thora KRON Liderazgo y Administración en Enfermería 5ta Edición. México. Edit. Interamericana. 1984. Pág 468.

- (18) León C. Enfermería ciencia y arte del cuidado. Reflexión y debate [Serie en línea] 2006. Consulta: 19/03/12. Volumen 22(4). Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol22\\_4\\_06/enf07406.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol22_4_06/enf07406.htm)
- (19) Chávez N. Código de Ética y Deontología. Lima: Colegio de Enfermeros del Perú; 2002.
- (19) Medina, José L, "La Pedagógica del Cuidado ", España, Editorial Alertes, 1999, Pág. 14.
- (20) <http://www.biografiasyvidas.com/biografia/l/lain.htm>  
Biografías y vidas. La enciclopedia biográfica en línea.
- (21) Secretaría de Salud. Comisión Interinstitucional de Enfermería. Evaluación sistematizada de la calidad de los servicios de enfermería, 2002.
- (22) Brunner y Suddarth. Enfermería medico quirúrgica, 12ª. Edición España Madrid Mc Graw Hill Interamericana, 1999 Pag 23
- (23) Barbará Kozier. Fundamentos de Enfermería, 2da Edición España Madrid Mc Graw Hill Interamericana, 1999, Vol. 1. Pág.3, 14.
- (24)(26) DAY R. M. "Psicología de la Percepción Humana". Ed. Limusa Wiley S.A., D. F. México 1994.
- (25) <http://www.um.es/docencia/pguardio/documentos/percepcion.pdf>  
Percepción clásica de Neisser.
- (27)(28) Alejandro Ramírez Gutiérrez, Paula Ramos Pichardo, Mireya Teresa Moreno Gómez "Percepción Del Paciente de la atención" Instituto Mexicano del Seguro Social Tijuana, Baja California. México.

## BIBLIOGRAFIA

- Bautista, L. (2008). *Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la ESE Francisco de Paula Santander. Aquichan*, 8() 74-84. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74108108>
- Ceballos, P. (2010). *Desde los ámbitos de enfermería, analizando el cuidado humanizado. Ciencia y enfermería*. 16(1), 31-35. Chile.
- Colliere, M. (1993). *Promover la Vida de las prácticas de las mujeres cuidadoras al cuidado de Enfermería. Primera edición*. Madrid: McGraw-Hill.
- Daza de caballero, R. y Prieto de Romano G. (2005). *Análisis crítico del cuidado de enfermería. Interacción, participación y afecto*. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá. Colombia.
- Escobar, D. (2007). *El poder del cuidado humano amoroso en la enfermería*. Revista Latino-americana Enfermagen; 15(4) 1-08.
- García, L. (2015). *Percepción de los pacientes sobre el cuidado de enfermería en base a la tipología de las 21 necesidades según Faye Abdellah - Servicio de Medicina de un Hospital Nacional*. Tesis para optar el título de especialista. Lima.
- González, G., Bracho de L., Zambrano de G., Marquina, M., Carmen, A. (2004). *Cuidado humano como valor en el ejercicio de los profesionales de la salud*.
- González, J. y Quintero, D. (2009). *Percepción del cuidado humanizado en pacientes que ingresan al servicio de hospitalización de urgencias de ginecoobstetricia de una institución de II y III nivel de atención*. Bogotá.

- Isasi, J. (2009). *Medición de las expectativas y percepción de los usuarios del sistema de EPS.- Superintendencia de entidades prestadoras de salud*. Santiago de Surco. Lima.
- Juárez, C., Sate, M. y Villareal, P. (2009). *Cuidados humanizados que brindan las enfermeras a los pacientes en el Servicio de Unidad de Terapia Intensiva*. Hospital Infantil Municipal. Córdoba. Argentina.
- Lupaca, P. (2014). *Percepción del usuario sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo*. Tesis para optar el título de especialista. Lima.
- Marriner, A. y Raille, M. (2003). *Modelos y teorías en enfermería. Quinta edición*. España: Editorial Mosby.
- Medalla, L., Huerta, K. y Pantoja, J. (2010). *El cuidado humanizado y la percepción del paciente en el hospital EsSalud Huacho*. Huacho. Perú.
- Muñoz, Y., Coral, R., Moreno, D., Pinillo, D. y Suarez, Y. (2009). *Significado del cuidado humanizado egresadas de la facultad de enfermería*. Repert. Med. 18(4), 246-250. Colombia.
- Pajuelo, V. (2013). *Percepción del paciente con tuberculosis sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de Tuberculosis Hospital de Barranca*. Tesis para optar el título de especialista. Lima.
- Potter, P. y Perry, A. (2002). *Fundamentos de enfermería. Quinta edición*. España: Editorial Océano.
- Proyecto Resolución Ministerial N° 732-2008/MINSA. *Norma técnica de salud para la gestión de la historia clínica*. Recuperado el 22 de

noviembre del 2015, de  
[http://www.minsa.gob.pe/portalweb/05atencion/atencion\\_622.asp](http://www.minsa.gob.pe/portalweb/05atencion/atencion_622.asp)

- Ramos, M. (1999). *Satisfacción de los pacientes luego de la atención en Consulta Ambulatoria en dos Hospitales del Ministerio de Salud de Lima Metropolitana y Callao. Tesis de especialista. Facultad de Medicina Alberto Hurtado. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima.*
- Reina, N. y Vargas, E. (2008). *Validez del contenido y validez facial del instrumento “percepción del comportamiento de cuidado humanizado”. Avances en enfermería. 26 (2), 71-79. Colombia.*
- Romero, N. (2014). *Percepción de los estudiantes de la segunda especialidad sobre el cuidado de la enfermera en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Dos de Mayo. Tesis para optar el título de especialista. Lima.*
- Wolf, Z., (1998). *Relación entre el cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente. Medsur Nursing 7(2) 7.*
- Wong, Y., García, L. y Rodríguez E. (2003). *Percepción de la calidad de la atención de los Servicios de Salud de Matagalpa, Nicaragua. Tesis del Centro de Investigaciones y Estudios de Salud, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua.*

# **ANEXOS**



## INDICE DE ANEXOS

ANEXO	Pág.
A Matriz de Consistencia e Instrumento	I
B Operacionalización de la Variable	III
C Instrumento percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera	IV
D Consentimiento Informado	VIII
E Determinación De La Muestra	IX
F Tabla De Concordancia – Prueba Binomial	X
G Códigos Por Categorías	XI
H Matriz De Datos	XII
I Validez Del Instrumento	XV
J Confiabilidad Del Instrumento	XVI
K Medición de la variable	XVII
L Resumen de datos generales	XXI
M Percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera en el servicio de cirugía de día del HNAL-2016	XXII
N Percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera por dimensiones en el servicio de cirugía de día del HNAL-Perú 2016	XXIII
O Percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera según dimensión humana en el servicio de cirugía de día del HNAL - Perú 2016	XXIV

- P Percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera según dimensión oportuna en el servicio de cirugía de día del HNAL- Perú 2016. XXV
- Q Percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera según dimensión continua en el servicio de cirugía de día del HNAL - Perú 2016. XXVI
- R Percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera según dimensión segura en el servicio de cirugía de día del HNAL – Perú 2016. XXVII

## ANEXO A

### MATRIZ DE CONSISTENCIA E INSTRUMENTO

IDENTIFICACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	INDICADORES
¿Cuál es la percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Cirugía de Día del Hospital Nacional Arzobispo Loayza -2016?	<p><b>GENERAL</b></p> <p>Determinar la percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Cirugía de Día del Hospital Nacional Arzobispo Loayza-2016.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar la percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera según la dimensión humana.</li> <li>• Identificar la percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera según la dimensión oportuna.</li> <li>• Identificar la percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera según la dimensión continua.</li> </ul>	Percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Humana</li> <li>• Oportuna</li> <li>• Segura</li> <li>• Continua</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar la percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera según la dimensión segura.</li> </ul>		
--	---	--	--

**Fuente:** Elaboración propia

## ANEXO B

### OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
Percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera	La percepción es un proceso subjetivo mediante el cual el paciente obtiene mementos significativos en su interior durante la interacción en el cuidado, este proceso depende tanto de quien recibe como de quien proporciona la información y está influenciada por múltiples factores sociales, personales y culturales.	Es la información propia de cada paciente sobre el cuidado recibido por la enfermera en el servicio de cirugía de día del HNAL. Evidenciado a través del formulario de Wolf modificado, el cual consta de 5 dimensiones: trato respetuoso, tranquilidad, relación, conocimientos y habilidades y empatía.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Humana</li> <li>Oportunidad</li> <li>Continua</li> <li>Segura</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Respeto</li> <li>Escucha</li> <li>Interés por sus necesidades afectivas</li> <li>Contacto con el paciente.</li> <li>Verificación de los datos en la historia clínica (consentimiento informado, sitio quirúrgico, diagnostico, etc).</li> <li>Favorece un ambiente de confianza y familiaridad.</li> <li>Interés por lo que el paciente siente</li> <li>Interés por conocer sus preferencias</li> <li>Seguimiento al paciente</li> <li>Tratamiento</li> <li>Maneja los equipos con habilidad.</li> <li>Acompañamiento durante procedimientos médicos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Favorable</li> <li>Medianament e favorable</li> <li>Desfavorable</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia

## **ANEXO C**



UNMSM – FM –UPG

PSEG – 2016

### **INSTRUMENTO-PERCEPCION DEL PACIENTE SOMETIDO A CIRUGÍA AMBULATORIA ACERCA DEL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA**

#### **I. INTRODUCCIÓN**

El presente cuestionario tiene como propósito obtener información sobre La percepción del paciente de cirugía ambulatoria sobre el cuidado que brinda la Enfermera a fin de que se formulen las medidas para mejorar la atención. Por ello se le solicita responda las siguientes preguntas con veracidad. Agradecemos anticipadamente su colaboración.

#### **INSTRUCCIONES**

A continuación se le presenta una serie de interrogantes, marque con una X la respuesta que Ud. considere correcta.

## II. DATOS GENERALES

1. Edad
  - a. 18 a 25 años ☐
  - b. 26 a 30 años ☐
  - c. 31 a 40 años ☐
  - d. Mayor de 40 años ☐
2. Sexo
  - a. Femenino ☐
  - b. Masculino ☐
3. Estado civil
  - a. Soltero ☐
  - b. Casado ☐
  - c. Conviviente ☐
  - d. Divorciado ☐
4. Grado de instrucción
  - a. Primaria ☐
  - b. Secundaria ☐
  - c. Técnico ☐
  - d. Profesional ☐
5. Número de cirugías
  - a. Primera ☐
  - b. Segunda ☐
  - c. Más de dos ☐

## III DATOS ESPECIFICOS

A continuación se le entrevistara en base a las preguntas que se enuncian en el presente listado, al lado de ellos se marcara la frecuencia con la que realiza la enfermera en Centro Quirúrgico dichas actividades y/o gestos de acuerdo a sus respuestas.

1. **Nunca:** Cuando nunca realiza esa actividad.
2. **A veces:** Cuando realiza esta actividad de vez en cuando.
3. **Siempre:** Cuando esa actividad lo realiza siempre para satisfacer sus necesidades.

<b>ITEMS</b>	<b>NUNCA</b>	<b>A VECES</b>	<b>SIEMPRE</b>
1. La enfermera lo saludo y lo llamo por su nombre	0	1	2
2. La enfermera le dijo su nombre claramente al presentarse	0	1	2
3. La enfermera le brinda un ambiente con temperatura adecuada.	0	1	2
4. La enfermera le prestaba atención cuando Ud., le hablaba.	0	1	2
5. La enfermera lo educo sobre el medicamento	0	1	2
6. Lo animo q expresara sus sentimientos, inquietudes durante su estancia	0	1	2
7. La enfermera es clara al expresarse, le inspira confianza y seguridad.	0	1	2
8. La enfermera uso un tono de voz suave y comprensible	0	1	2
9. La enfermera explica el tipo de intervención quirúrgica que se le va a realizar	0	1	2
10. Fue paciente y sonrió al hablar con usted	0	1	2
11. Acude la enfermera de inmediato cuando siente alguna molestia (dolor, mareos nauseas)	0	1	2
12. Fue brusca y apresurada para terminar su trabajo	2	1	0



13. Cuando usted llamaba a la enfermera, acudió a su llamado.	0	1	2
14. La enfermera cuidó de su intimidad durante la preparación para la cirugía	0	1	2
15. Le dedico tiempo a sus familiares sobre la intervención	0	1	2
16. La enfermera cuidó de usted en todo momento desde su ingreso hasta el alta	0	1	2
17. La enfermera le pregunto si usted conocía la cirugía a realizar	0	1	2
18. La enfermera le explicaba cada procedimiento que le realizaba de manera sencilla y comprensible.	0	1	2
19. La enfermera se preocupa en brindarle un ambiente libre de riesgos para usted.	0	1	2
20. Manejo los equipos con habilidad	0	1	2
21. Lo oriento sobre la cirugía, la preparación antes de ingresar a sala (vestimenta, procedimientos y medicamentos)	0	1	2
22. La enfermera oriento a usted y familia sobre los cuidados en casa, la toma de sus medicamentos	0	1	2
23. La enfermera revisa la historia clínica verificando sus datos y exámenes.	0	1	2
24. La enfermera comprendía sus dudas, preocupaciones y le ofrecía su ayuda para solucionarlo.	0	1	2

***Muchas gracias***

## **ANEXO D**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Estimado paciente:

Me es grato informarle del desarrollo de un estudio de investigación que se está llevando a cabo, sobre la percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Cirugía de Día HNAL.

El objetivo es determinar la percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Cirugía de Día.

Los beneficios que aportara su colaboración con este estudio es determinar su satisfacción respecto a la calidad de la atención que brinda la enfermera en este servicio.

Gracias por su colaboración

Atentamente,

Cecilia Montoya Rodríguez

CEP 64660

## ANEXO E

### DETERMINACIÓN DE LA MUESTRA

Muestreo probabilístico de proporciones para población finita:

$$n = \frac{N^* Z^2 * p^*q}{d^2 * (N -1) + Z^2 * p^*q}$$

Dónde:

n: Tamaño de muestra.

Z: Nivel de confianza (95% = 1,96)

N: Población

p: Proporción de casos de la población que tienen las características que se desean estudiar (0.5)

q: 1 – p (0.5) Proporción de individuos de la población que no tienen las características de interés y por tanto representa la probabilidad de obtener al azar un individuo sin esas característica.

d<sup>2</sup>: Margen de error permisible establecido por el investigador.

Luego el tamaño de la muestra obtenida es:

Reemplazando:

$$n = \frac{(151) (1,96)^2 (0,5) (0,5)}{150 (0,10)^2 + (1,96)^2 (0,5) (0,5)} = \frac{145.02}{2.46} = 58.94 = 59$$

$$n = 59 \text{ pacientes(as)}$$

## ANEXO F

### TABLA DE CONCORDANCIA – PRUEBA BINOMIAL

ITEMS	N° DE JUECES								P
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.04
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.04
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0.04
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0.04
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0.04
6	1	1	1	0	1	1	1	1	0.35
7	1	0	1	0	1	1	1	0	3.36

**Fuente:** Elaboración propia

Favorable = 1 (SI)

Desfavorable = 0 (NO)

Si  $p < 0.05$  la concordancia es SIGNIFICATIVA

## ANEXO G

### CÓDIGOS POR CATEGORIAS

Nº	VARIABLE	CATEGORIAS	CODIGO
1	Edad	18 – 25	0
		26 – 30	1
		31 – 40	2
		Mayor de 40	3
2	Sexo	Femenino	0
		Masculino	1
3	Estado Civil	Soltero	0
		Casado	1
		Conviviente	2
		divorciado	3
4	Grado de instrucción	Primaria	0
		Secundaria	1
		Técnico	2
		profesional	3
5	Número de cirugías	Primero	0
		Segunda	1
		Más de dos	2

**Fuente:** Elaboración propia

Para el instrumento:

- Nunca = 0
- A veces = 1
- Siempre=

**ANEXO H**

**MATRIZ DE DATOS**

	HUMANA							OPORTUNA						CONTINUA								SEGURA							
E	1	2	4	6	7	10	T	5	9	12	13	15	T	8	11	14	16	18	22	24	T	3	17	19	20	21	23	T	TG
1	1	0	1	1	1	1	5	1	2	0	1	1	5	1	2	2	2	0	0	1	8	2	0	2	2	0	1	7	25
2	1	0	1	1	2	2	7	1	2	0	2	1	6	2	2	2	2	1	1	2	12	2	0	2	2	1	2	9	34
3	0	0	1	0	2	2	5	1	2	0	2	1	6	2	2	2	2	1	1	2	12	2	0	2	2	1	2	9	32
4	2	0	1	0	2	2	7	1	2	0	2	1	6	2	2	2	2	1	1	2	12	2	0	2	2	1	2	9	34
5	2	0	2	1	2	2	9	2	2	0	2	1	7	2	2	2	2	1	1	2	12	2	0	2	2	1	2	9	37
6	2	0	1	2	2	2	9	2	2	0	2	1	7	2	2	2	2	1	1	2	12	2	0	2	2	1	2	9	37
7	1	0	2	2	2	2	9	2	1	0	2	1	6	2	2	2	2	1	1	2	12	1	2	2	2	1	2	10	37
8	1	0	1	1	2	2	7	1	1	0	1	1	4	2	2	2	2	1	1	1	11	1	1	2	2	1	1	8	30
9	1	0	2	1	2	2	8	2	2	0	1	1	6	2	2	2	2	1	1	1	11	2	2	2	2	1	1	10	35
10	1	0	2	2	2	2	9	2	2	0	1	1	6	2	2	2	2	1	1	1	11	2	2	1	1	1	1	8	34
11	1	0	2	2	2	2	9	2	1	0	1	1	5	2	2	2	2	1	1	1	11	1	2	1	1	1	1	7	32
12	1	0	2	2	2	2	9	2	1	0	1	1	5	2	2	2	2	1	1	1	11	1	2	1	1	1	1	7	32
13	2	0	2	2	2	2	10	2	2	0	1	1	6	2	2	2	2	2	2	1	13	2	2	1	1	2	1	9	38
14	1	1	2	2	2	2	10	2	2	0	1	1	6	2	2	2	2	2	2	1	13	2	0	1	1	2	1	7	36
15	1	1	2	2	2	2	10	2	2	0	1	1	6	2	2	2	2	2	2	1	13	2	0	1	1	2	1	7	36
16	1	1	2	2	2	2	10	2	2	0	1	1	6	2	2	2	2	2	2	1	13	2	0	2	2	2	1	9	38
17	1	0	2	2	2	2	9	2	2	0	2	1	7	2	2	2	2	2	2	1	13	2	0	2	2	2	2	10	39
18	1	0	2	2	2	2	9	2	0	0	2	1	5	2	2	2	2	2	2	2	14	0	0	2	2	2	2	8	36
19	1	0	2	2	2	2	9	2	2	0	2	1	7	2	2	2	2	2	2	2	14	2	0	2	2	2	2	10	40
20	2	0	1	1	2	2	8	1	2	0	2	1	6	2	2	2	2	2	2	2	14	2	0	2	2	2	2	10	38
21	1	0	1	1	1	1	5	1	2	1	1	1	6	1	1	2	1	1	1	1	8	2	0	2	2	1	1	8	27
22	0	0	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	1	2	1	1	1	1	8	1	0	2	2	1	1	7	24

23	1	0	1	1	1	1	5	1	2	1	1	1	6	1	1	2	1	1	1	1	8	2	0	2	2	1	1	8	27
24	1	0	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	2	1	1	1	1	8	1	0	2	2	1	1	7	25
25	1	0	1	1	2	1	6	1	1	1	1	1	5	2	2	2	1	1	1	1	10	1	0	2	2	1	1	7	28
26	1	0	1	1	2	2	7	1	2	0	2	1	6	2	2	2	2	1	1	2	12	2	0	2	2	1	2	9	34
27	0	0	1	1	2	2	6	1	2	0	2	1	6	2	2	2	2	1	1	2	12	2	0	2	2	1	2	9	33
28	0	0	2	2	2	2	8	2	2	0	2	1	7	2	2	2	2	1	1	2	12	2	1	2	2	1	2	10	37
29	1	0	2	2	2	2	9	2	2	0	2	2	8	2	2	2	2	1	1	2	12	2	2	2	2	1	2	11	40
30	1	0	2	2	2	1	8	2	2	1	1	2	8	2	2	2	1	1	1	1	10	2	2	2	2	1	1	10	36
31	1	0	2	2	2	1	8	2	2	1	1	2	8	2	2	2	1	1	1	1	10	1	2	2	2	1	1	9	35
32	1	0	1	2	2	2	8	1	2	0	2	2	7	2	2	2	2	1	1	2	12	1	0	2	2	1	2	8	35
33	1	1	2	2	2	2	10	2	1	0	2	1	6	2	2	2	2	1	1	2	12	1	0	2	2	1	2	8	36
34	1	1	1	0	1	2	6	1	1	0	2	1	5	1	1	2	2	1	1	2	10	1	0	2	2	1	2	8	29
35	1	2	2	2	2	2	11	2	1	0	2	1	6	2	2	2	2	1	1	2	12	1	0	2	2	1	2	8	37
36	1	2	2	2	2	2	11	2	1	0	2	1	6	2	2	2	2	1	1	2	12	1	0	2	2	1	2	8	37
37	1	1	2	2	2	2	10	2	1	0	2	1	6	2	2	2	2	1	1	2	12	1	0	2	2	1	2	8	36
38	1	0	1	2	2	2	8	2	1	0	2	1	6	2	2	2	2	1	1	2	12	1	0	2	2	1	2	8	34
39	2	0	2	2	2	2	10	2	1	0	2	2	7	1	1	2	2	2	2	2	12	1	0	2	2	2	2	9	38
40	2	0	2	2	2	2	10	2	2	0	2	2	8	2	2	2	2	2	2	2	14	2	0	2	2	2	2	10	42
41	2	0	2	2	2	2	10	2	2	0	2	2	8	2	2	2	2	2	2	2	14	2	0	2	2	2	2	10	42
42	2	0	2	2	2	2	10	2	2	0	2	1	7	2	2	2	2	2	2	2	14	2	0	2	2	2	2	10	41
43	2	0	2	2	2	2	10	2	2	0	2	1	7	2	2	2	2	2	2	2	14	2	0	2	2	2	2	10	41
44	2	0	2	2	2	2	10	2	2	0	2	1	7	2	2	2	2	2	2	2	14	2	2	2	2	2	2	12	43
45	1	0	2	2	2	2	9	2	2	0	2	1	7	2	2	2	2	2	2	2	14	2	2	2	2	2	2	12	42
46	1	0	1	1	1	1	5	1	1	1	2	1	6	2	1	2	2	2	2	2	13	1	2	2	2	2	2	11	35
47	2	0	2	1	2	2	9	2	2	0	2	1	7	2	2	2	2	2	2	2	14	2	2	2	2	2	2	12	42
48	1	0	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	2	1	2	1	2	2	1	11	1	0	2	2	2	1	8	29
49	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	5	2	1	2	1	2	2	1	11	1	0	2	2	2	1	8	30
50	2	1	2	1	2	2	10	2	2	0	2	2	8	2	2	2	2	2	2	2	14	2	0	2	2	2	2	10	42
51	1	0	2	1	2	2	8	2	1	0	2	2	7	2	2	2	2	2	2	2	14	1	0	2	2	2	2	9	38
52	1	0	1	1	2	2	7	2	1	0	2	2	7	2	2	2	2	2	2	2	14	1	0	2	2	2	2	9	37

53	1	0	2	1	2	2	8	2	1	0	2	2	7	2	2	2	2	2	2	2	14	1	0	2	2	2	2	9	38			
54	1	0	1	1	2	2	7	1	1	0	2	2	6	2	2	2	2	2	2	2	14	1	2	2	2	2	2	11	38			
55	2	0	1	1	2	2	8	1	2	0	2	2	7	2	2	2	2	1	1	2	12	2	2	2	2	1	2	11	38			
56	1	0	1	1	2	2	7	1	1	0	2	2	6	2	2	2	2	1	1	2	12	1	2	2	2	1	2	10	35			
57	2	0	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	5	2	1	2	2	1	1	1	10	1	0	2	2	1	1	7	28			
58	1	0	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	2	1	2	1	1	1	1	9	1	0	2	2	1	1	7	26			
59	2	0	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	5	1	1	2	1	1	1	1	8	1	0	2	2	1	1	7	26			
PROMEDIO							7.9								6.22								12								9	34.9
VARIANZ							3.5								0.93								3.4								2	24.5
DESVACION							1.9								0.97								1.8								1	4.95

**Fuente:** Elaboración propia

Nota:

I = Dimensión humana

II = Dimensión oportuna

III = Dimensión continua

IV = Dimensión segura



## ANEXO I

### VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Se aplica la fórmula “r de Pearson” en cada uno de los ítems del instrumento según estructura.

$$R = \frac{N \sum (x_i y_i) - (\sum y_i)}{[N (\sum x^2) - (\sum x_i)^2]^{1/2} [N (\sum y^2) - (\sum y_i)^2]^{1/2}}$$

ÍTEMS	PEARSON	ÍTEMS	PEARSON
1	0.64	13	0.76
2	0.55	14	0.77
3	0.76	15	0.89
4	0.84	16	0.80
5	0.77	17	0.76
6	0.75	18	0.75
7	0.86	19	0.89
8	0.77	20	0.78
9	0.86	21	0.77
10	0.77	22	0.77
11	0.80	23	0.74
12	0.86	24	0.57

**Fuente:** Elaboración propia

Si  $r > 0.20$ , el instrumento es válido en cada uno de los ítems.

## ANEXO J

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para determinar la confiabilidad del instrumento Escala Likert se procedió a utilizar la formula alfa – Crombach:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left( 1 - \frac{S_i^2}{S_t^2} \right) \dots\dots (1)$$

**Donde:**

- $K = 24$
- $K - 1 = 23$
- $S_i^2 = 30.86$
- $S_t^2 = 65.99$

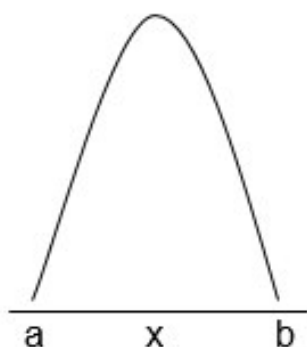
Reemplazando en la expresión (1):

Alfa de Crombach = 0.85; por lo tanto el instrumento es confiable.

## ANEXO K

### MEDICIÓN DE LA VARIABLE

1. Categorización sobre la percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Cirugía de Día del Hospital Nacional Arzobispo Loayza-2016.



Desviación Estándar:  $S = \sqrt{s^2_t} = 4.95$

Promedio:  $x = \frac{\sum x}{n} = 34.9$

- $a = 34.9 - 0.75 (4.95) = 31.19$
- $b = 34.9 + 0.75 (4.95) = 38.62$

Insatisfecho <31

Medianamente Satisfecho 31 a 39

Satisfecho >39

2. Categorización sobre la percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera según la dimensión humana.

Desviación Estándar:  $S = \sqrt{s_t^2} = 1.86$

Promedio:  $x = \frac{\sum x}{n} = 7.95$

- $a = 7.95 - 0.75 (1.86) = 6.56$
- $b = 7.95 + 0.75 (1.86) = 9.35$

Insatisfecho <7

Medianamente Satisfecho 7 a 9

Satisfecho >9

3. Categorización sobre la percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera según la dimensión oportuna.

Desviación Estándar:  $S = \sqrt{s_t^2} = 0.9661$

Promedio:  $x = \frac{\sum x}{n} = 6.22$  XVII

- $a = 6.22 - 0.75 (0.97) = 5.5$
- $b = 6.22 + 0.75 (0.97) = 7$

Insatisfecho	<6
Medianamente Satisfecho	6 a 7
Satisfecho	>7

4. Categorización sobre la percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera según la dimensión continúa.

Desviación Estándar:  $S = \sqrt{s^2_t} = 1.84$

Promedio:  $\bar{x} = \frac{\sum x}{n} = 11.86$

- $a = 11.86 - 0.75 (1.84) = 10.5$
- $b = 11.86 + 0.75 (1.84) = 13.24$

Insatisfecho	<11
Medianamente Satisfecho	11 a 13
Satisfecho	>13

5. Categorización sobre la percepción del paciente sometido a cirugía ambulatoria acerca del cuidado que brinda la enfermera según la dimensión segura.

Desviación Estándar:  $S = \sqrt{s^2_t} = 1.4$

Promedio:  $\bar{x} = \frac{\sum x}{n} = 8.9$

- $a = 8.9 - 0.75 (1.4) = 7.85$
- $b = 8.9 + 0.75 (1.4) = 9.95$

Insatisfecho	< 8
Medianamente Satisfecho	8 a 10
Satisfecho	>10

## ANEXO L

### RESUMEN DE DATOS GENERALES

Datos generales del paciente sometido a cirugía ambulatoria del servicio de cirugía de día del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2015

EDAD	Nº	%
18 a 25 años	13	22.0
26 a 30 años	3	5.1
31 a 40 años	21	35.6
Más de 40 años	22	37.3
<b>TOTAL</b>	<b>59</b>	<b>100.0</b>

SEXO	Nº	%
Femenino	33	55.9
Masculino	26	44.1
<b>TOTAL</b>	<b>59</b>	<b>100.0</b>

ESTADO CIVIL	Nº	%
Soltero	16	27.1
Casado	17	28.8
Conviviente	23	39.0
Divorciado	3	5.1
<b>TOTAL</b>	<b>59</b>	<b>100.0</b>

GRADO INSTRUCCION	Nº	%
Primaria	5	8.5
Secundaria	15	25.4
Técnico	19	32.2
Profesional	20	33.9
<b>TOTAL</b>	<b>59</b>	<b>100.0</b>

CIRUGIAS	Nº	%
Primera	53	89.8
Segunda	5	8.5
Más de dos	1	1.7
<b>TOTAL</b>	<b>59</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Instrumento aplicado a paciente sometido a cirugía ambulatoria del servicio de cirugía de día del HNAL - 2016

## **ANEXO M**

**PERCEPCION DEL PACIENTE SOMETIDO A CIRUGIA AMBULATORIA  
ACERCA DEL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA  
EN EL SERVICIO DE CIRUGIA DE DIA  
DEL HOSPITAL NACIONAL  
ARZOBISPO LOAYZA  
LIMA – PERU  
2016**

<b>NIVEL</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>FAVORABLE</b>	13	22
<b>MEDIANAMENTE FAVORABLE</b>	36	61
<b>DESFAVORABLE</b>	10	17
<b>TOTAL</b>	59	100

*FUENTE: Instrumento aplicado a paciente sometido a cirugía ambulatoria del servicio de cirugía de día del HNAL - 2016*



## ANEXO N

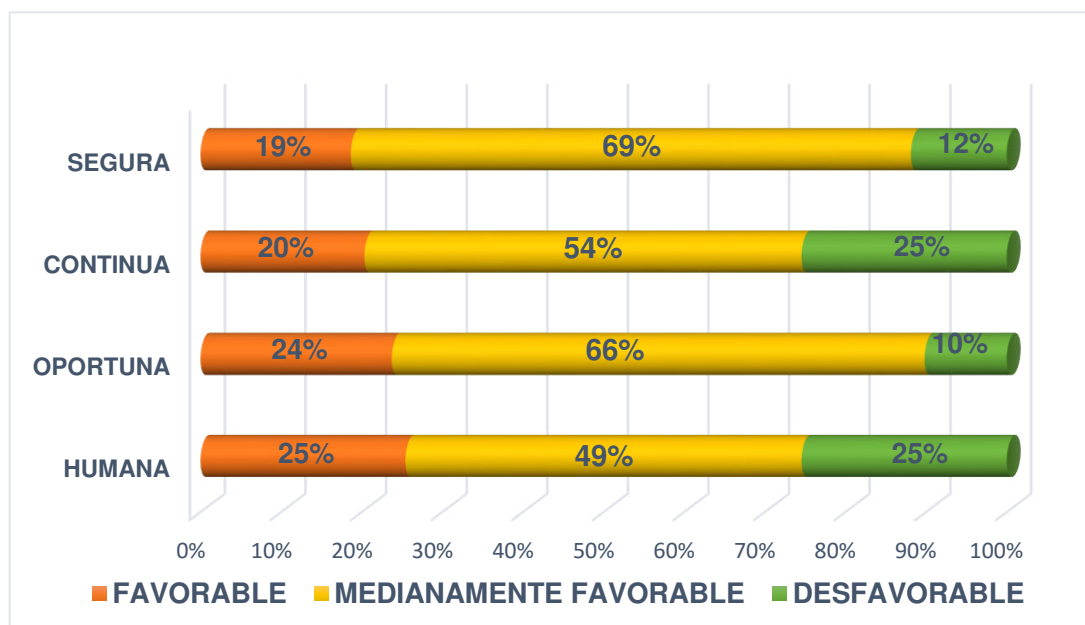
### PERCEPCION DEL PACIENTE SOMETIDO A CIRUGIA AMBULATORIA ACERCA DEL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA SEGÚN DIMENSIONES EN EL SERVICIO DE CIRUGIA DE DIA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA

LIMA – PERU

2016

	FAVORABLE		MEDIANAMENTE FAVORABLE		DESFAVORABLE		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>HUMANA</b>	15	25%	29	49%	15	25%	59	100%
<b>OPORTUNA</b>	14	24%	39	66%	6	10%	59	100%
<b>CONTINUA</b>	12	20%	32	54%	15	25%	59	100%
<b>SEGURA</b>	11	19%	41	69%	7	12%	59	100%

FUENTE: Instrumento aplicado a paciente sometido a cirugía ambulatoria del servicio de cirugía de día del HNAL - 2016



FUENTE: Instrumento aplicado a paciente sometido a cirugía ambulatoria del servicio de cirugía de día del HNAL - 2016

**ANEXO O**

**PERCEPCION DEL PACIENTE SOMETIDO A CIRUGIA AMBULATORIA  
ACERCA DEL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA SEGÚN  
DIMENSION HUMANA EN EL SERVICIO DE CIRUGIA  
DE DIA DEL HOSPITAL NACIONAL  
ARZOBISPO LOAYZA  
LIMA – PERU  
2016**

ITEMS	FAVORABLE		MEDIANAMENTE FAVORABLE		DESFAVORABLE		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1. La enfermera lo saludo y lo llamo por su nombre	16	27%	39	66%	4	7%	59	100%
2. La enfermera le dijo su nombre claramente al presentarse	2	3%	8	14%	49	83%	59	100%
4. La enfermera le prestaba atención cuando Ud., le hablaba	32	54%	27	46%	0	0%	59	100%
6. Lo animo q expresara sus sentimientos, inquietudes durante su estancia	29	49%	27	46%	3	5%	59	100%
7. La enfermera es clara al expresarse, le inspira confianza y seguridad.	47	80%	12	20%	0	0%	59	100%
10. Fue paciente y sonrió al hablar con usted	45	76%	14	24%	0	0%	59	100%

*FUENTE: Instrumento aplicado a paciente sometido a cirugía ambulatoria del servicio de cirugía de día del HNAL - 2016*

**ANEXO P**

**PERCEPCION DEL PACIENTE SOMETIDO A CIRUGIA AMBULATORIA  
ACERCA DEL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA SEGÚN  
DIMENSION OPORTUNA EN EL SERVICIO DE CIRUGIA  
DE DIA DEL HOSPITAL NACIONAL  
ARZOBISPO LOAYZA  
LIMA – PERU  
2016**

ITEMS	FAVORABLE		MEDIANAMENTE FAVORABLE		DESFAVORABLE		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
5. La enfermera le explica para que sirve el medicamento	35	59%	24	41%	0	0%	59	100%
9. La enfermera explica el tipo de intervención quirúrgica que se le va a realizar	33	56%	25	42%	1	2%	59	100%
12. Fue brusca y apresurada para terminar su trabajo	0	0%	13	22%	46	78%	59	100%
13. Cuando usted llamaba a la enfermera, acudió a su llamado.	37	63%	22	37%	0	0%	59	100%
15. Le dedico tiempo a sus familiares sobre la intervención	14	24%	45	76%	0	0%	59	100%

*FUENTE: Instrumento aplicado a paciente sometido a cirugía ambulatoria del servicio de cirugía de día del HNAL - 2016*

**ANEXO Q**

**PERCEPCION DEL PACIENTE SOMETIDO A CIRUGIA AMBULATORIA**

**ACERCA DEL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA SEGÚN**

**DIMENSION CONTINUA EN EL SERVICIO DE CIRUGIA**

**DE DIA DEL HOSPITAL NACIONAL**

**ARZOBISPO LOAYZA**

**LIMA – PERU**

**2016**

ITEMS	FAVORABLE		MEDIANAMENTE FAVORABLE		DESFAVORABLE		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
8. La enfermera uso un tono de voz suave y comprensible	51	86%	8	14%	0	0%	59	100%
11. Acude la enfermera de inmediato cuando siente alguna molestia (dolor, mareos nauseas)	43	73%	16	27%	0	0%	59	100%
14. La enfermera cuidó de su intimidad durante la preparación para la cirugía	59	100%	0	0%	0	0%	59	100%
16. La enfermera cuidó de usted en todo momento desde su ingreso hasta el alta	48	81%	11	19%	0	0%	59	100%
18. La enfermera le explicaba cada procedimiento que le realizaba de manera sencilla y comprensible.	24	41%	34	58%	1	2%	59	100%
22. La enfermera orientó a usted y familia sobre los cuidados en casa, la toma de sus medicamentos	24	41%	34	58%	1	2%	59	100%
24. La enfermera comprendía sus dudas, preocupaciones y le ofrecía su ayuda para solucionarlo.	36	61%	23	39%	0	0%	59	100%

*FUENTE: Instrumento aplicado a paciente sometido a cirugía ambulatoria del servicio de cirugía de día del HNAL – 2016*

**ANEXO R**

**PERCEPCION DEL PACIENTE SOMETIDO A CIRUGIA AMBULATORIA  
ACERCA DEL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA SEGÚN  
DIMENSION SEGURA EN EL SERVICIO DE CIRUGIA  
DE DIA DEL HOSPITAL NACIONAL  
ARZOBISPO LOAYZA  
LIMA – PERU  
2016**

ITEMS	FAVORABLE		MEDIANAMENTE FAVORABLE		DESFAVORABLE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
3. La enfermera le brinda un ambiente con temperatura adecuada.	31	53%	27	46%	1	2%	59	100%
17. La enfermera le pregunto si usted conocía la cirugía a realizar	16	27%	2	3%	41	69%	59	100%
19. La enfermera se preocupa en brindarle un ambiente libre de riesgos para usted.	53	90%	6	10%	0	0%	59	100%
20. Manejo los equipos con habilidad	53	90%	6	10%	0	0%	59	100%
21. Lo oriento sobre la cirugía, la preparación antes de ingresar a sala (vestimenta, procedimientos y medicamentos)	24	41%	34	58%	1	2%	59	100%
23. La enfermera revisa la historia clínica verificando sus datos y exámenes.	36	61%	23	39%	0	0%	59	100%

*FUENTE: Instrumento aplicado a paciente sometido a cirugía ambulatoria del servicio de cirugía de día del HNAL - 2016*